

Minicurso Prevenção de Lesão Por Pressão



CONTEUDISTAS:

Enf.^a Aldenora Laísa Paiva de Carvalho Cordeiro
Enf.^a Adriana Feliciano Melo
Enf.^a Rosana Huppel Engel
Enf.^a Lourraine Tavares Lorena
Enf.^a Maria Paula Custódio Silva
Enf.^a Débora de Oliveira Ferreira
Enf.^a Nylze Helena Guillarducci Rocha

**UBERABA-MG
2019**

® 2019, Ebserh. Todos os direitos reservados
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh
www.ebserh.gov.br

Material produzido pelo Serviço de Educação em Enfermagem da Divisão de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM). Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) – Ministério da Educação.

CORDEIRO, A.L.P.C; MELO, A.F.; ENGEL, R.H., LORENA, L.T.; SILVA, M.P.C. FERREIRA, D.O.; ROCHA, N.H.G. Minicurso prevenção de lesão por pressão. Serviço de Educação em Enfermagem / Divisão de Enfermagem, Uberaba, Minas Gerais, 2019. 93p.

Palavras-chaves: 1– Prevenção & controle; 2– Lesão por pressão; 3– Enfermagem; 4– Segurança do paciente.

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH
HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**

Avenida Getúlio Guaritá, 130
Bairro Abadia | CEP: 38025-440 | Uberaba-MG |
Telefone: (34) 3318-5200 | hcuftm.ebserh.gov.br

ABRAHAM WEINTRAUB
Ministro de Estado da Educação

OSWALDO DE JESUS FERREIRA
Presidente da Ebserh

LUIZ ANTÔNIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE
Superintendente do HC-UFTM/Filial Ebserh

MARIA CRISTINA STRAMA
Gerente Administrativo do HC-UFTM/Filial Ebserh

GEISA PEREZ MEDINA GOMIDE
Gerente de Atenção à Saúde do HC-UFTM/Filial Ebserh

DALMO CORREIA FILHO
Gerente de Ensino e Pesquisa do HC-UFTM/Filial Ebserh

MARA DANIELLE FELIPE PINTO RODRIGUES
Chefe da Divisão de Enfermagem

EXPEDIENTE

Serviço de Educação em Enfermagem
Produção

Apresentação

Prezado colega,

O Minicurso “Prevenção de Lesão por Pressão” é uma iniciativa da Divisão de Enfermagem e Serviço de Educação de Enfermagem do HC-UFTM reforçando o comprometimento da enfermagem com a excelência do cuidado e a segurança dos nossos clientes.

A incidência de Lesão por Pressão em clientes internados é um relevante indicador de processo e que reporta à qualidade da assistência de enfermagem. É passível de ser prevenida por meio de medidas de baixo custo, como por exemplo, mudança de decúbito, hidratação adequada e manutenção de uma pele limpa e seca.

As ações educativas, sejam para atualização, conscientização ou aquisição de competência, constituem-se excelente estratégia para o alcance de resultados positivos em saúde. Assim, o Serviço de Educação em Enfermagem planejou este Minicurso com diligência, apropriando-se do “ensino híbrido” (com atividades à distância e presencial), tendo em vista, a personalização da aprendizagem e o máximo aproveitamento do curso por você.

Desejamos um excelente curso!

Enfermeiras do SEE

Não somos o que sabemos, somos o que estamos dispostos a aprender...

(Autor desconhecido)

Sumário

1.	MÓDULO I: INTRODUÇÃO A LESÃO POR PRESSÃO (LPP).....	5
1.1.	Aula 1 – Conceito, fisiopatologia e fatores associados à ocorrência da LPP	7
1.2.	Aula 2 – Impactos biopsicossociais da incidência e prevalência da LPP	12
1.3.	Aula 3 – Risco para o desenvolvimento de LPP: escalas de Braden e Braden Q	14
2.	MÓDULO II: CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LPP.	18
2.1.	Aula 1 – Cuidados de enfermagem para prevenção da LPP.....	19
2.2.	Aula 2 – Classificação da LPP.....	29
2.3.	Aula 3 – Avaliação da LPP.....	40
2.4.	Aula 4 – Curativos: cuidados básicos para prevenção do agravamento da LPP	49
2.5.	Aula 5 – Considerações neonatal e pediátrica	62
3.	MÓDULO III: DOCUMENTAÇÃO DA LPP.....	72
3.1.	Aula 1 – Aspectos legais do registro de enfermagem	75
3.2.	Aula 2 – Documentação do Processo de Enfermagem na prevenção de LPP.....	79
3.3.	Aula 3 – Anotação de Enfermagem na prevenção de LPP.....	87

MÓDULO I

Introdução à Lesão por Pressão (LPP)

Olá!!

Seja Bem-Vindo ao Módulo I “Introdução à Lesão por Pressão (LPP)”!!

Vamos aprender sobre a fisiologia das lesões por pressão e os impactos que as mesmas causam na vida das pessoas acometidas por elas. Ao longo de nosso curso também vamos conhecer as escalas que são utilizadas em nossa instituição para avaliar o risco de LPP em clientes adultos e pediátricos.

Dessa forma, este módulo está organizado em três aulas:

Aula 1: Fisiopatologia e fatores associados à ocorrência da LPP

Aula 2: Impactos biopsicossociais da incidência e prevalência da LPP

Aula 3: Escalas de Braden e Braden Q

Objetivos

Objetivo Geral

Oferecer subsídios para o cursista conhecer o tema Lesão por Pressão (LPP).

Objetivos Específicos

- Estabelecer conceitos relacionados à fisiopatologia da LPP;
- Avaliar e prevenir fatores associados à ocorrência de LPP;
- Conhecer os impactos biopsicossociais causados pela LPP;
- Desenvolver competência cognitiva sobre as escalas de Braden e Braden Q e suas aplicações.

Desejamos que este processo de aprendizagem seja agradável e tranquilo!

Seja bem-vindo e bons estudos!!!

MÓDULO I - Introdução à Lesão por Pressão (LPP)

Situação Problema



Fonte: https://t4.ftcdn.net/jpg/00/80/19/65/240_F_80196522_i31uV9yRRANT5vwEAg8fn4zIzEHuJc3r.jpg

Dona Alice tem 75 anos, está internada na unidade de Clínica Médica do Hospital Saúde é Mais, devido a um Acidente Vascular Encefálico do tipo isquêmico que sofreu há 3 dias. Alice apresenta quadro de afasia, hemiplegia direita, sua respiração é espontânea, porém com suporte intermitente de O₂ a 1L/min. Alice está com grandes dificuldades de deglutição, o que fez necessária a utilização de Cateter Nasoenteral para nutrição. No momento, não apresenta edemas. Está em uso de Cateter Vesical de Demora e também de fraldas. Devido à limitação de movimentos ela está restrita ao leito ou à poltrona, e a higiene corporal está sendo realizada no leito no momento, devido à dificuldade de deslocamento ao banheiro. Dona Alice vem apresentando regiões de hiperemia em região sacral, e em ambos os calcâneos.

MÓDULO I - Introdução à Lesão por Pressão (LPP)

Aula 1 - Fisiopatologia e fatores associados à ocorrência da LPP

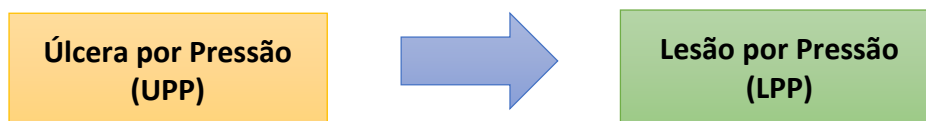
A incidência de LPP tem aumentado nos últimos anos devido ao aumento da expectativa de vida, incidência de doenças crônicas lentamente debilitantes. Dentre os fatores associados ao risco de LPP, além de outros, podemos citar, hipertensão, diabetes, inconsciência, imobilização, perda de função motora.



Esses fatores são semelhantes à situação que acabamos de observar, não é?

Para ajudar nosso aprendizado, fizemos uma seleção de conceitos que são importantes quando tratamos do tema LPP. Vamos conhecê-los?

Inicialmente é necessário atentarmos para a mudança na nomenclatura que aconteceu na atualização do *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), em 2016:

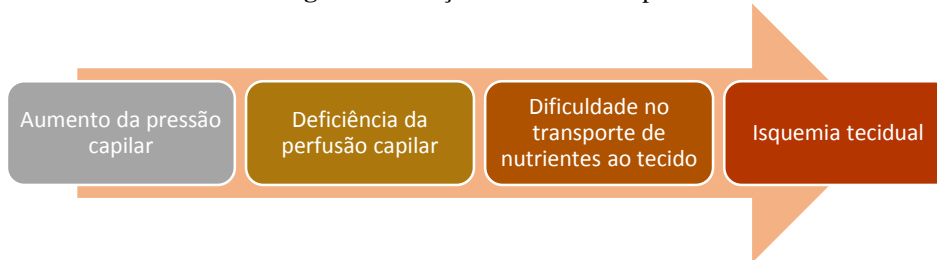


O NPUAP e a Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST) conceituam LPP:

“Dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa. A lesão ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição”.

Dessa forma, é importante entender que a LPP é uma relação entre pressão e tempo, entenda como:

Figura 1: Relação Pressão x Tempo na LPP



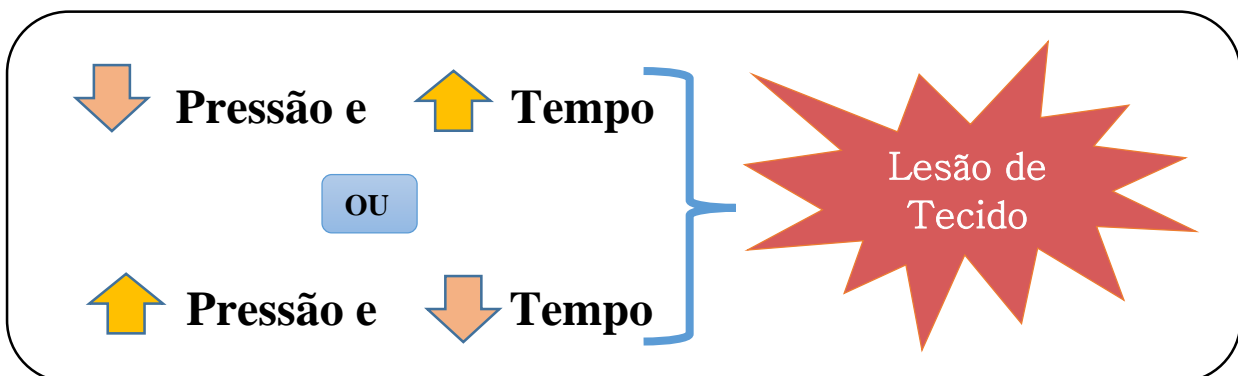
Fonte: OLIVEIRA, 2017.

Como isso acontece?

A pressão de enchimento capilar média é de 32 mmHg, com o aumento de tempo de contato de uma área de pele (a exemplo de proeminências ósseas) com uma superfície ocorre o aumento da pressão desse tecido, que causa a compressão capilar, que por sua vez gera a redução da perfusão e oxigenação tecidual, que vem a culminar na isquemia e morte celular que é caracterizada pela LPP.



CUIDADO E ATENÇÃO!!!!



A pressão é o principal fator que predispõe as LPP, porém outros fatores, como fricção e cisalhamento, podem estar associados ao aparecimento dessas lesões.

Cisalhamento é a combinação do peso e fricção ao movimentar o cliente, a tração exercida sobre a pele.

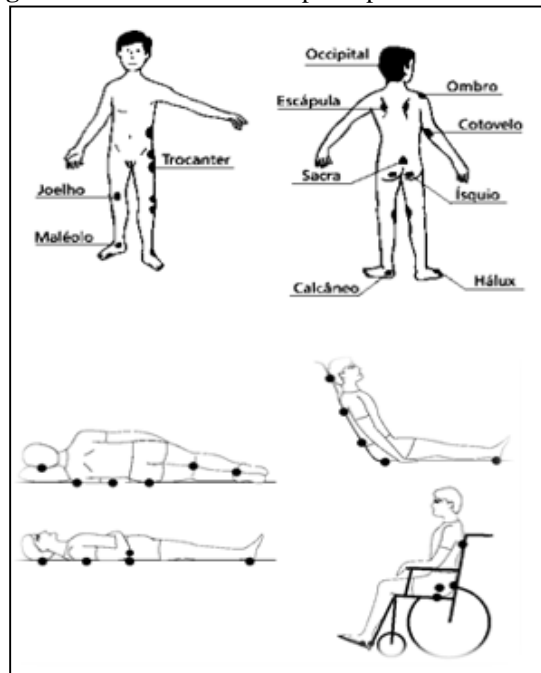
A **fricção** é o atrito entre duas superfícies.



Mas **CUIDADO!!!** A fricção e cisalhamento podem ser fatores contribuintes para o desenvolvimento de LPP, quando associados à pressão. Contudo é importante ter cuidado para não confundir com as lesões causadas apenas pela fricção, essas **NÃO** são consideradas LPP. Ok?

Veja quais são os locais mais vulneráveis para o aparecimento de LPP:

Figura 2: Locais vulneráveis para aparecimento de LPP



Fonte: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, sem data.

Ok... definidos alguns conceitos, é importante sabermos quais são os fatores que predispõem o aparecimento de LPP. Esses fatores podem ser intrínsecos ou extrínsecos:

Extrínsecos

- Umidade
- Calor
- Pressão
- Força de cisalhamento
- Fricção

Intrínsecos

- Índice de massa corporal (IMC) $> 30 \text{ Kg/m}^2$ ou $< 18,5 \text{ Kg/m}^2$,
- Anemia, deficiência nutricional proteica;
- Extremos de idade, hipotensão arterial sistêmica, incontinência urinária/fecal, edema, hipertermia, tabagismo, desidratação;
- Infecções sistêmicas ou locais;
- Comorbidades crônicas (diabetes mellitus; imunossupressão; doenças renal, cardiovascular, neuromuscular, gastrointestinal e outras);
- Uso de alguns tipos de medicamentos (corticoides; sedativos; anestésicos, vasoativas)



Você lembra da situação problema que apresentamos no início desse módulo?

Vamos conhecer agora quais são os **grupos de risco para LPP**:

- Clientes com mobilidade física prejudicada (acamados/cadeirantes).
- Clientes com a percepção sensorial comprometida.
- Clientes submetidos à procedimentos cirúrgicos (tempo de cirurgia; posições cirúrgicas e tipo de anestesia).
- Clientes com dispositivos médicos e outros artefatos (colar cervical; órteses; contensores mecânicos; cateteres; drenos; pronga nasal e outros).

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota técnica GVIMS/GGTES n° 03/2017**. Práticas seguras para prevenção de lesão por pressão em serviços de saúde. p. 1-24, 2017. Disponível em: <https://bit.ly/2sT7YQC> Acesso em: 13 maio. 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA. **Classificação das lesões por pressão – Consenso NPUAP 2016 – adaptada culturalmente para o Brasil**. São Paulo: SOBEST. Disponível em: <<http://www.sobest.org.br/textod/35>> Acesso em: 29 abril 2019.

BLACK, J. et al. **O papel das coberturas na prevenção da lesão por pressão**. London: **World Union of Wound Healing Societies**. 2016. Disponível em: <https://bit.ly/2KGJAvu> Acesso em: 10 maio 2017.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE DO TRIÂNGULO MINEIRO. Serviço de Educação em Enfermagem. **Cuidados Domiciliares na prevenção de lesão por pressão**. Sem data.

OLIVEIRA, Karoline Faria de. **Fisiopatologia e Classificação de Lesão Por Pressão**, 2017. 53slides. Notas de Aula.

WADA, A., NETO, N. T., FERREIRA, M. C. Úlceras por pressão. **Revista de Medicina**, 2010, 89(3/4), pp.170-177. Disponível em: < <https://bit.ly/2F2prfO> Acesso em: 29 abril 2019.

MÓDULO I - Introdução à Lesão por Pressão (LPP)

Aula 2 - Impactos biopsicossociais da incidência e prevalência da LPP



Vimos na primeira aula os fatores que predispõe o surgimento das LPP. Agora, vamos conversar um pouco sobre as consequências dessas lesões??

As consequências das LPP envolvem alterações físicas, psicológicas, sociais e/ou espirituais. **As principais consequências relacionam-se a:**

- Aumento dos custos hospitalares;
- Aumento do tempo de internação;
- Agravamento do quadro clínico;
- Aumento da demanda de cuidado;
- Aumento do risco de infecção;
- Aumento do risco de traumas permanentes;
- Alterações psicológicas;
- Aumento da mortalidade;
- Comprometimento dos indicadores da segurança e da qualidade assistencial.



Porém, essas consequências não ocorrem de forma isolada, uma vez que, as mesmas formam vários processos complexos de inter-relação e interdependência.
Mas como isso acontece??

Pense em um cliente que possui uma determinada LPP e a mesma evolui para estágio três ou quatro. Nessa situação, haverá aumento da demanda de cuidados devido a necessidade de realização de curativos mais demorados com coberturas específicas, além de manejo de dor por exemplo, com mudanças de decúbito e analgesia farmacológica. Tudo isso, resultará no **aumento do tempo de internação e consequentemente nos custos hospitalares**. Além disso, caso o cliente contraia uma **infecção**, todos os aspectos relatados aumentam de intensidade e o **risco da ocorrência de um trauma permanente** eleva-se, tornando mais evidente o **agravamento do quadro clínico**.

A **comorbidade psicológica** também se torna mais grave devido, por exemplo, ao **temor** do tratamento relacionado aos curativos por causa da **dor**, do aumento do número e tempo de realização dos mesmos e da imobilidade parcial no leito. Além disso, há o temor das complicações com o medo da cicatrização nunca ocorrer e o temor do futuro relacionado a um possível trauma permanente com perda da capacidade de realizar as atividades rotineiras normalmente.



ATENÇÃO! MUITA ATENÇÃO!!!!

As LPP são *erros* que causam **danos** para os clientes!!!
Pelo comprometimento tecidual, as LPP estágios 3 e 4 são consideradas *never events*, ou seja, são eventos que **nunca** devem acontecer!

Para ilustrar melhor sobre os danos na assistência à saúde, veja o vídeo do link:



Para acessar o vídeo clique aqui →

Link para acessar o vídeo:

<https://www.youtube.com/watch?v=zI6YB61WkOI>



REFERÊNCIA

DANTAS, A.L.M. et al. Complicações das úlceras por pressão para o paciente grave: estudo descritivo-exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 1-6, 2013. Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/prINTERFriendly/3794/html_2> Acesso em: 13 maio. 2019.

MÓDULO I - Introdução à Lesão por Pressão (LPP)

Aula 3 - Risco para o desenvolvimento de LPP: escalas de Braden e Braden Q

Agora que já estudamos sobre a fisiopatologia e os impactos das LPP vamos conhecer um pouco sobre a avaliação do risco para LPP?



A avaliação do risco para LPP é realizada pelo enfermeiro no momento da admissão do cliente e a cada 24 horas. Para isso, em nossa instituição são utilizadas as escalas de *Braden* para avaliação de clientes adultos e *Braden Q* para clientes pediátricos (acima de 29 dias).

Portanto, para avaliação de clientes adultos (internados nas unidades de cuidado ao adulto) é padronizada a aplicação da Escala de *Braden*

Quando deve ser aplicada a escala de Braden?

A avaliação deve ser realizada na admissão e a cada 24 horas, durante o tempo de internação.


Como é realizada a classificação da escala de Braden?

A escala considera seis variáveis: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, e fricção e cisalhamento. A pontuação varia de 6 a 23, sendo:

- ✓ ≥ 19 = sem risco
- ✓ 18 a 15 = risco leve;
- ✓ 14 e 13 = risco moderado e
- ✓ ≤ 12 = risco alto e muito alto

O registro deve ser realizado conforme rotina institucional!!

Veja aqui a **Escala de Braden**

Para conhece-la, clique aqui → 

ATENÇÃO!!!!

Os clientes cirúrgicos na SRPA e nas unidades de internação deverão ser avaliados quanto ao risco para LPP diariamente, decorridas 24 horas do procedimento cirúrgico.



Já no contexto da pediatria a escala recomendada é a **Braden Q**, acompanhe abaixo quando e como ela deve ser aplicada:

Quando deve ser aplicada a **Braden Q**?

Braden Q deve ser aplicada ao cliente na admissão e realize outra aplicação a cada 24 horas, ou seja, diariamente.

Qual faixa etária posso aplicar a **Braden Q**?

Clientes pediátricos a partir de 29 dias de vida.

Como é realizada a classificação da **Braden Q**?

A escala possui sete categorias com pontuação variando de 1 a 4 em cada. O escore total varia de 7 (maior risco) a 28 (ausência de risco), considerando o escore 16 como corte:

Escore \leq 16 em risco

Escore $>$ 16 sem risco

O registro deve ser realizado conforme rotina institucional.



Importante Saber!!!!

Os escores totais da escala de **Braden Q** devem ser utilizados para identificar pacientes em risco e os escores de cada item podem ser usados para elaborar e implementar estratégias de prevenção.

Lesões por dispositivos médicos **não** são previstas na escala **Braden Q** e devem ser avaliadas separadamente.

Agora, veja aqui a **Escala de Braden Q**

Para conhece-la, clique aqui →



Atenção!!!!

As intervenções de enfermagem na prevenção das LPP serão aplicadas ao cliente adulto quando for obtido o escore ≤ 18 , e ao cliente pediátrico o escore ≤ 16 , considerando o **Plano de Intervenção de Enfermagem “Prevenção de lesão por pressão”**.

Veja aqui o Plano de Intervenção de Enfermagem **“Prevenção de lesão por pressão”**

[http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/pieprevencao1pp/e8b3772f-dde0-](http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/pieprevencao1pp/e8b3772f-dde0-4bbc-97a6-d23a0fec8f31)

[4bbc-97a6-d23a0fec8f31](http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/pieprevencao1pp/e8b3772f-dde0-4bbc-97a6-d23a0fec8f31) →

Verifique também a Rotina Operacional Padrão **(ROP)** Classificação de Risco e Identificação de Lesão por Pressão (LPP)

Para acessá-lo, clique aqui →

Leitura complementar:



Maia, A. C. A. R., Pellegrino, D. M. S., Blanes, L., Dini, G. M., & Ferreira, L. M. (2011). Tradução para a língua portuguesa e validação da escala de Braden Q para avaliar o risco de úlcera por pressão em crianças. *Revista Paulista de Pediatria*, 29(3), 405–414. doi:10.1590/s0103-05822011000300016

Noonan, C., Quigley, S., & Curley, M. A. Q. (2011). Using the Braden Q Scale to Predict Pressure Ulcer Risk in Pediatric Patients. *Journal of Pediatric Nursing*, 26(6), 566–575. doi:10.1016/j.pedn.2010.07.006

REFERÊNCIAS

MAIA, Ana Claudia A. R et al. Tradução para a língua portuguesa e validação da escala de Braden Q para avaliar o risco de úlcera por pressão em crianças. **Revista paulista de pediatria**. São Paulo, v.29, n.3, p.405-414, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n3/a16v29n3.pdf> Acesso em: 11. Jun. 2017.

NOONAN, C., QUIGLEY, S., & CURLEY, M. A. Q. Using the Braden Q Scale to Predict Pressure Ulcer Risk in Pediatric Patients. **Journal of Pediatric Nursing**, 2011, 26(6), 566–575. doi:10.1016/j.pedn.2010.07.006

PARANHOS WY, SANTOS VLGC. Avaliação de risco para úlceras de pressão por meio da Escala de Braden, na língua portuguesa. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. 1999; 33: 191-206. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reensp/upload/pdf/799.pdf> Acesso em: 11. Jun. 2017.