

Terapia nutricional no tratamento de lesões por pressão

O Enfermeiro Ricardo Ferrer, especialista em nutrição clínica, fala sobre o acompanhamento de lesões por pressão e da importância de uma nutrição adequada para a recuperação dos pacientes.



Ricardo Ferrer é graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo (2008) e em Letras pela Universidade de São Paulo USP (2017). Concluiu sua especialização em Nutrição Clínica e Hospitalar pelo GANEP Nutrição Humana (2018) e, atualmente, é o enfermeiro responsável pela Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional do Hospital e Maternidade Rede D'or São Luiz Unidade Itaim.

A Danone Nutricia apresenta Cubi ComProva. A partir desta edição e ao longo de 2019, você terá acesso a entrevistas, estudos de caso, revisões de artigos e se atualizará sobre os principais temas relacionados à cicatrização.



Para que o ocorra a aceleração do processo cicatricial em feridas causadas por lesões por pressão, diversos fatores contribuem positivamente. Dentre eles, a utilização de terapia nutricional com combinação específica de nutrientes promove redução significativa no tamanho da lesão¹. A seguir, o enfermeiro Ricardo Ferrer compartilhou sua experiência profissional no tratamento de lesões por pressão e comentou como a terapia nutricional especializada contribui positivamente para o desfecho dos casos.

Revista Feridas: Em sua opinião, qual é o papel da terapia nutricional tanto para a prevenção como para o tratamento da lesão por pressão?

Ricardo Ferrer: Hoje sabemos que a terapia nutricional tem papel preponderante e fundamental na recuperação dos nossos pacientes e em melhores desfechos clínicos. Estudos recentes apontam que pacientes com aporte proteico adequado tendem a permanecer por menor tempo em terapia intensiva, assim como menos tempo em regime de internação hospitalar.

No que tange à prevenção e tratamento de lesões por pressão, é sabido que a etiologia dessas lesões é multifatorial e dentre os fatores determinantes a hidratação e o estado nutricional apresentam uma importância relevante.

Frente a isso é fundamental que a enfermagem avalie adequadamente o paciente quanto ao risco de lesão por pressão utilizando as escalas que temos disponíveis, como por exemplo a escala de Braden, levando em consideração os fatores intrínsecos e extrínsecos que predis põem à formação de lesões.

A partir da avaliação podemos mensurar efetivamente o risco e estabelecer um plano de cuidados com vistas à prevenção relativas às rotinas de cuidado. Contudo, é fundamental que essa avaliação e a percepção do risco sejam discutidos com a nutricionista, para que juntos consigamos estabelecer um planejamento de assistência completo, atuando de modo coletivo a

fim de garantir que todos os fatores de risco para a ocorrência de lesão por pressão sejam minimizados ou sanados.

Quando se fala em tratamento de lesão por pressão, a atuação do enfermeiro é fundamental, com todos os cuidados relativos ao manejo da lesão propriamente dita. Porém, não podemos esquecer que a nutrição, como já mencionado, tem papel fundamental na terapêutica. Atualmente existem recomendações nutricionais específicas de sociedades como a NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel) e a EPUAP (European Pressure Ulcer Advisory Panel) para o tratamento de lesões por pressão. Vale ainda ressaltar que as evidências científicas comprovam que a oferta adequada de proteína, caloria e alguns micronutrientes, favorecem o processo cicatricial.

Importante também salientar que tanto as medidas de assistência de enfermagem quanto nutricionais precisam caminhar juntas para que ambas sejam eficazes e atinjam seus objetivos.

Feridas: Concordando que a terapia nutricional tem papel fundamental no tratamento da lesão por pressão, qual é papel do enfermeiro nesse contexto?

Ricardo: O sucesso da terapia nutricional depende em grande parte da assistência da equipe de enfermagem.

Acredito que o primeiro ponto fundamental para o sucesso da assistência nutricional no tratamento das lesões por pressão é conscientizar as equipes de enfermagem que a nutrição é parte essencial e determinante do tratamento.

Quando o profissional de enfer-

magem compreende a importância da terapia nutricional e o quanto ela impacta no desfecho clínico, ele enxerga o paciente e a sua assistência prestada com outro olhar. No entanto, para que esse olhar seja construído, é fundamental o compartilhamento e interdisciplinaridade do conhecimento.

Sabemos que a enfermagem é quem está a maior parte do tempo beira leito, de maneira que ela tem condições de acompanhar a ingestão oral e garantir a efetividade da terapia nutricional quando pensamos em nutrição enteral e parenteral. Para além disso, quando o profissional de enfermagem está engajado com a assistência nutricional, ele tem condições de estimular paciente, família e cuidadores para uma melhor adesão à terapêutica proposta, assim como estabelecer novas estratégias junto à nutricionista quando necessário.

Feridas: Quando você escolhe um produto para seu paciente, ele ter evidências científicas robustas, faz diferença na sua escolha?

Ricardo: Cada dia mais a prática assistencial em saúde é construída a partir de evidências, de modo que nossas escolhas mais assertivas também se constroem frente a esse repertório científico.

Acredito que tanto para mim, quanto para os demais profissionais de saúde que atuam na prática assistencial, ter a possibilidade de optar por produtos e insumos que disponham de uma literatura científica que corrobore sua eficácia é um grande diferencial.

Comumente as instituições de saúde dispõem de comissões e organizações para padronização de materiais e insumos, frente a isso é

“ Vale ainda ressaltar que as evidências científicas comprovam que a oferta adequada de proteína, caloria e alguns micronutrientes, favorecem o processo cicatricial. ”

fundamental que os profissionais de enfermagem e nutrição participem dessas organizações e contribuam a partir da sua experiência prática para as decisões. Porém, essa participação deve ser fundamentada a partir das evidências mais recentes e robustas, para que consigamos oferecer aos nossos pacientes a melhor assistência possível.

Feridas: O enfermeiro é o profissional que mais tempo passa com o paciente e por isso, na maioria das vezes, percebe sinais e sintomas que os demais profissionais não conseguem ver. Como funciona a comunicação entre o enfermeiro e o nutricionista, quando o assunto é lesão por pressão? Em sua opinião, a comunicação funciona de maneira adequada?

Ricardo: Acredito que os processos de assistência em saúde são sempre passíveis de melhora e hoje dispomos de certificações nacionais

e internacionais que visam essa melhoria e evolução contínuas.

Em minha prática assistencial os pacientes são avaliados pela nutricionista em até 24 horas e a partir daí já temos o planejamento da assistência nutricional que será desenvolvido e ajustado, caso necessário, com as visitas de acompanhamento dessas profissionais. Além dessa avaliação e acompanhamento, dispomos também de uma enfermeira especialista em pele, que realiza visitas diárias de acordo com a solicitação dos demais profissionais de enfermagem e também realiza busca ativa dos pacientes que apresentem risco potencial de lesão por pressão.

Ambas avaliações geram uma comunicação entre essas duas instâncias profissionais a fim de conduzir o planejamento da assistência.

Na dinâmica da instituição onde atuo é comum também que o enfermeiro responsável pela EMTN (Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional) faça parte desse planejamento discutindo tanto a terapêutica curativa, colaborando nas decisões sobre coberturas e modalidades de curativos, quanto na terapêutica nutricional, discutindo com a nutricionista as melhores estratégias para garantir o aporte nutricional adequado.

Expandindo mais um pouco a fim de complementar, na rotina de trabalho da EMTN envolvemos ainda a fisioterapia, comunicando semanalmente ou sempre que necessário, quais são os pacientes acompanhados pela equipe e que

“Acredito que o reconhecimento positivo de um produto a partir dos nossos pacientes e consumidores, aliado às evidências que garantem sua eficácia, nos dá a segurança de que se está fazendo uma boa escolha.”

possuem um planejamento de suplementação, para que o atendimento fisioterapêutico seja seguido pelo consumo do suplemento e para que assim consigamos favorecer ao nosso paciente uma síntese proteica mais adequada, de acordo com as últimas recomendações científicas.

Por fim, vale ressaltar que as rotinas de trabalho em uma instituição de saúde são sempre dinâmicas, de modo que por vezes o nosso planejamento assistencial pode apresentar algum desvio, e são esses deslocamentos do nosso plano que nos dão repertório e embasamento para que consigamos ajustar de maneira cada vez mais sofisticada e assertiva a nossa assistência.

Feridas: Qual é a sua experiência com a utilização de Cubitan?

Ricardo: A instituição onde atuo dispõe tanto do suplemento oral Cubitan, quanto da dieta enteral Cubison. Ambos se configuram como umas das principais linhas de escolha para nossos pacientes com lesão por pressão ou lesões de demais etiologias.

Como já mencionado, tanto a equipe de nutrição quanto os enfermeiros especialistas em pele e EMTN conhecem a indicação do produto e recomendam em conjunto a sua implementação quando indicado.

Em minha prática assistencial, tanto a tolerabilidade, quando pensamos na linha enteral, quanto a aceitação da linha oral são muito efetivas. Uma situação curiosa pela qual passei recentemente foi quando um paciente com deiscência de uma ferida operatória, ao ser readmitido, durante a avaliação da nutricionista, questionou se não receberia Cubitan para auxílio na cicatrização, pois, segundo ele sua sobrinha nutricionista havia recomendado o consumo devido a grande eficácia do produto.

Acredito que o reconhecimento positivo de um produto a partir dos nossos pacientes e consumidores, aliado às evidências que garantem sua eficácia, nos dá a segurança de que se está fazendo uma boa escolha. ■

Este conteúdo foi desenvolvido pelo enfermeiro Ricardo Ferrer em parceria com a Danone Nutricia
Referência 1: Cereda E, Neyens JCL, Caccialanza R et al. Efficacy of a Disease-Specific Nutritional Support for Pressure Ulcer Healing: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Nutr Health Aging*. 2017;21(6):655-661
Cubitan e Cubison não contêm glúten.