

LESÕES POR PRESSÃO E OUTRAS FERIDAS: A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO NUTRICIONAL



Foto: Divulgação

Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) Hospital São Cristóvão de São Paulo.

Andreia Bertelli – enfermeira estomaterapeuta

Marly Fukunari – nutricionista

Sabrina Segatto – nutróloga

Andressa Bernardo – Enfermeira EMTN

As lesões por pressão e outros tipos de feridas requerem tratamento multidisciplinar e a nutrição tem papel fundamental para a evolução do tratamento. Neste contexto, o uso de um suplemento ou de uma dieta especializada para cicatrização contribui significativamente para o tratamento e para a qualidade de vida dos pacientes. Entrevistamos abaixo a EMTN do Hospital São Cristóvão, de São Paulo, que atua ativamente para um melhor tratamento dos pacientes usando Terapia Nutricional Especializada para Cicatrização.

Feridas: Como vocês vêm o impacto das lesões por pressão (LPPs) nos custos, no tempo de permanência do paciente no ambiente hospitalar e no tempo dispendido da enfermagem para o tratamento das LPPs?

Equipe: Há muitos anos estudos científicos vêm mostrando que

a lesão por pressão é responsável pelo aumento do tempo de internação, em média 30 dias, com menor giro do leito hospitalar, risco de processos infecciosos e consequente aumento do custo. Estudos também mostram aumento de horas dispendidas ao cuidado de pacientes portadores de lesão por pressão. O tempo dispendido no cuidado à pacientes portadores de lesão por pressão é um fator importante devido a demanda de trabalho da equipe dentro de uma escala de plantão, impactando negativamente em todo seu planejamento de trabalho. Esta observação é importante, pois geralmente não há redimensionamento de pessoal por causa da presença de pacientes portadores de lesão.

Feridas: Qual é o procedimento para o tratamento dessas feridas na instituição e como a Terapia Nutricional Especializa-

da (TNE) para Cicatrização está inserida nesse contexto?

Equipe: Sempre que há necessidade utilizamos a dieta e suplemento específicos para cicatrização.

Feridas: Sabemos da importância da equipe multidisciplinar no tratamento das feridas. Como vocês atuam em conjunto com outros profissionais em prol do tratamento das LPPs?

Equipe: A nutrição através da triagem nutricional identifica os riscos nutricionais, levando em conta também a Escala de Braden para definir o plano terapêutico para o paciente, verificando a necessidade de suplementação.

Feridas: Na prática clínica diária, quem é o profissional que sinaliza a LPP para os demais e em que momento se inicia o uso da Terapia Nutricional Especializada para Cicatrização?

Equipe: O técnico de enfermagem e o enfermeiro assistencial são os profissionais responsáveis pela avaliação diária da pele e são eles quem nos indicam os primeiros sinais de lesão por pressão. Após a sinalização do enfermeiro assistencial, o enfermeiro estomaterapeuta avalia e fecha o diagnóstico correto. O momento ideal para o início da Terapia Nutricional Especializada é a identificação de risco pelo Enfermeiro; nos casos de pacientes classificados como risco elevado e altíssimo, a Terapia Nutricional Especializada é indicada para prevenção. Caso o paciente esteja com LPP, a Terapia Nutricional Especializada é iniciada o mais breve possível.

Feridas: Em ambiente hospitalar há diversos outros tipos de feridas além daquelas causadas pelas LPPs. Em sua prática profissional, quais são os tipos de feridas mais recorrentes?

Equipe: Em nossa instituição já utilizamos a Terapia Nutricional Especializada em pacientes portadores de lesões complexas, geralmente de caráter infeccioso, tais como: Síndrome de Fournier, sepse de foco cutâneo sem relação com a LPP, deiscências cirúrgicas abdominais graves com ou sem síndrome compartimental, deiscências cirúrgicas ortopédicas com ou sem osteomielite e vasculite. Todas as lesões citadas acima são complexas e com alto potencial de óbito e utilizamos a Terapia Nutricional Especializada. Os resultados são muito positivos com melhora evidente dos exames laboratoriais, aspecto da lesão e tempo de cicatrização, surpreendendo muitas vezes a equipe. Um dos casos acompanhados pelo

hospital foi uma sepse grave de foco abdominal em paciente diabético, onde esperava-se um prognóstico ruim de retorno na força muscular devido a neuropatia, segundo o médico neurologista. Após 120 dias do choque séptico, o paciente estava deambulando com andador e posteriormente fazendo uso de bengala, surpreendendo a todos pela excelente recuperação.

Feridas: Com o envelhecimento da população, temos cada vez mais as chamadas Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNTs), como o diabetes. Para esses pacientes, vocês também utilizam Terapia Nutricional Especializada para Cicatrização? Se sim, quais experiências poderiam compartilhar?

Equipe: Pacientes com doenças crônicas que desenvolvem uma lesão, seja qual for, torna o manejo bem difícil devido às diversas variáveis clínicas envolvidas. A chance de cronificação e recidiva destas lesões é alta. Os pacientes diabéticos tratados por lesões de membros inferiores em conjunto com a Terapia Nutricional Especializada, empiricamente obtiveram melhores resultados no manejo e cicatrização. Observa-se também a melhora da taxa glicêmica e da força muscular.

Feridas: Vocês acreditam que a variedade de sabores influencia a adesão ao tratamento ao utilizar suplementos orais para Cicatrização?

Equipe: Sem dúvidas, principalmente nos casos onde se faz necessário o consumo do suplemento mais de 1x/dia e por um período mais prolongado.

Feridas: Hoje temos um maior número de pacientes utilizando nu-

trição enteral em casa. Como você faz a orientação de alta para que o paciente mantenha o estado nutricional adequado e continue o tratamento das feridas?

A continuidade do tratamento pós Alta Hospitalar é muito importante principalmente para evitar as reinternações dos pacientes. Desde a internação os familiares são preparados para a alta recebendo as orientações necessárias pela equipe multidisciplinar. Os pacientes com feridas que vão de Alta Hospitalar são acompanhados através do ambulatório de estomaterapia ou assistência domiciliar. Nestes casos, faz-se todo o acompanhamento da evolução da lesão e o seguimento das orientações nutricionais previamente realizadas na Alta Hospitalar.

Feridas: Você possui relatos de paciente/cuidador/família em relação ao uso de Terapia Nutricional Específica para Cicatrização em casa? Em caso positivo, quais os benefícios que eles percebem em relação a dieta e à evolução do tratamento da ferida?

Equipe: Temos muitos casos de pacientes que utilizaram a Terapia Nutricional Específica em domicílio tanto por sonda, como via oral. Na maioria das vezes, quando a família opta pela dieta específica, observamos algumas vantagens como o aumento da massa magra, melhora da força muscular, aumento de coxim gorduroso, melhora da lesão, não infecção da lesão e a não reinternação. Estes fatores melhoram muito a qualidade de vida do paciente, além de contribuir para menor custo no tratamento. ■