

Lesão por pressão: fator frequente e evitável em ambiente hospitalar

Pessoas com mobilidade prejudicada podem desenvolver lesões por pressão, devido à fisiologia da pele. No entanto, é possível evitar a maioria dos casos com um cuidado adequado. COVID-19 contribuiu no aumento de índices.

Por: Alex Nicolau



Foto: Arquivo pessoal (Mara Rubia)

Conhecida por acometer principalmente pacientes hospitalizados, a lesão por pressão (LP) está longe de ser considerada uma consequência improvável em ambiente hospitalar. Trata-se de um problema de saúde pública mundial que impacta indivíduos, famílias e sistemas de saúde. Sua ocorrência pode exigir cuidados familiares intensos, aumentar gastos com tratamento e dificultar ainda mais a recuperação do paciente.

As consequências da lesão por pressão variam de acordo com a situação do acometido. Porém, os prejuízos são sempre notáveis, independentemente da gravidade. O paciente pode lidar com situações que vão desde o desequilíbrio emocional — devido aos

resultados visuais da pele — até o risco de óbito, já que as LPs podem contribuir para o desenvolvimento de uma sepse.

Enfermeira superintendente de Serviços Hospitalares do Grupo Santa Casa BH, Mara Rubia explica que a lesão por pressão costuma se manifestar devido, principalmente, à incapacidade de mobilização do indivíduo durante sua fase de internação e repouso, e que tal ocorrência está associada à baixa circulação sanguínea e à falta de oxigenação causadas pela pressão de algum objeto.

“Quando um indivíduo se mantém imóvel por algum tempo, posicionado sob uma proeminência óssea, os capilares, as artérias e as veias sofrem uma pressão e, conseqüentemente, podem colabar, prejudicando a circulação para aquele local. Essa situação pode levar à hipóxia, que é a ausência total de oxigenação local, ocasionando sofrimento celular e o surgimento das lesões por pressão”, afirma.

Estimar o tempo que se leva para o surgimento de uma lesão envolve diversos fatores. Um deles está relacionado à condição de cada indivíduo: idosos, pacientes desnutridos, diabéticos e hipertensos são alguns dos exemplos que tendem a desenvolver lesões mais rapidamente.

“

É necessário avaliar clinicamente cada paciente de forma individual. Porém, duas horas geralmente é suficiente para o desenvolvimento de uma lesão por pressão em indivíduos de risco moderado. Em indivíduos críticos ou de alto risco, esse tempo pode ser ainda menor

”



Foto: Arquivo pessoal (Carolina Letícia)

“É necessário avaliar clinicamente cada paciente de forma individual. Porém, duas horas geralmente é suficiente para o desenvolvimento de uma lesão por pressão em indivíduos de risco moderado. Em indivíduos críticos ou de alto risco, esse tempo pode ser ainda menor”, aponta Mara. Segundo a enfermeira, há estudos que indicam que 10 minutos em alta pressão é tempo suficiente para que as células comecem a ser atingidas.

Prevenção e tratamento

Independentemente da causa que leva o paciente à internação, é necessário que os profissionais de saúde cumpram suas atividades com atenção redobrada. Além das ações específicas para o tratamento de uma determinada doença, é primordial que não percam de vista cuidados intra-hospitalares capazes de prevenir lesões por pressão.

Diante dessa concepção, a enfermeira destaca sua atuação no Serviço de Integridade Cutânea na Santa Casa de BH e as metas estipuladas para conter o avanço de casos de LPs. “O nosso objetivo é a integridade da pele, ou seja, devemos prevenir para não deixar que a lesão aconteça. Há um trabalho

no qual prevalece a interprofissionalidade, com a presença de enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e nutricionistas. Todos trabalham buscando tanto a nutrição adequada do paciente quanto evitar as lesões por pressão”, ressalta.

Enfermeira coordenadora de serviços de apoio assistencial da Santa Casa BH, Carolina Letícia dos Santos Cruz explica que, a partir da admissão hospitalar do paciente, o primeiro passo é uma avaliação de risco, utilizando uma escala validada e uma avaliação completa da pele em até oito horas. Entre as estratégias de prevenção, ela destaca a observação em pacientes pronados, que devem mudar rigorosamente de posição a cada duas horas.

“É fundamental que a equipe especialista norteie sua prática em protocolos de prevenção, entre elas a avaliação, as medidas de higiene e hidratação da pele, mudança de decúbito e proteção das proeminências ósseas”, afirma a especialista. Na etapa final de prevenção, a equipe realiza a gestão de eventos adversos, que envolve notificações e acompanhamento de indicadores, cujo objetivo é melhorar a assistência e orientar o profissional de Enfermagem para a decisão mais indicada em determinado momento.

Diante de situações complexas e diversas na rotina de assistência, o uso de tecnologias podem contribuir para um cuidado mais satisfatório, evitando que uma lesão por pressão se desenvolva em pacientes ou minimizando o grau de acometimento da mesma. Mara Rubia ressalta que alguns desses recursos são prioritários para oferecer uma assistência segura aos pacientes. “Posicionadores adequados e superfícies de

apoio altamente especializados, como é o caso dos colchões de viscoelástico ou pneumáticos, são recomendados. Curativos com espumas de silicone também ajudam a distribuir a pressão e diminuir a fricção”, aponta.

De acordo com Julio Yarmuch Fierro, diretor da unidade de negócios Medical para Stryker América Latina, os colchões de espuma viscoelástica são desenvolvidos justamente para auxiliar na prevenção de lesões por pressão. “Temos no mercado uma opção que conta com um design de espuma em várias camadas, que ajuda a promover a imersão e envolvimento do paciente, auxiliando na redistribuição da pressão”, afirma.

Os curativos também cumprem uma função importante no trabalho de assistência. De acordo com Cristiane Galvez Nishioka, especialista em marketing clínico, wound skin care da Coloplast, o mercado oferece a opção de curativo com espumas de poliuretano com adesivo em silicone, que beneficia o tratamento de lesões crônicas ou agudas de baixa exsudação. “A tecnologia 3DFit, por exemplo, permite a absorção vertical do exsudato, evitando a maceração das bordas da le-

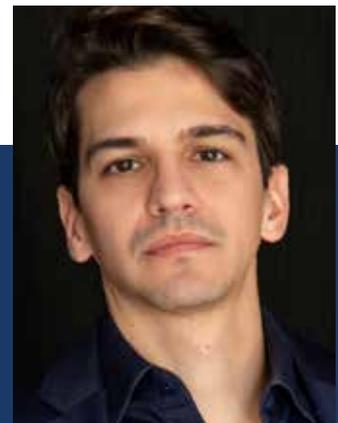


Foto: Arquivo pessoal (Diogo Toledo)

são e retendo esse exsudato mesmo sob compressão”, ressalta.

O papel da nutrição

A abordagem interprofissional, com os cuidados de Enfermagem associados a uma oferta nutricional adequada e individualizada, é fundamental para potencializar o tratamento da lesão por pressão. De acordo com Dr. Diogo Toledo, coordenador médico do Departamento de Terapia Nutricional do Hospital Israelita Albert Einstein, o estado nutricional é uma peça fundamental para prevenir as LPs, tornando essencial a integração da equipe interdisciplinar nessa etapa.

Além de contribuir para a aceleração da cicatrização das feridas e na redução da permanência hospitalar, o médico afirma que o rastreamento nutricional precoce está associado a uma redução de até 50% das taxas de lesão por pressão. Diante disso, a estratégia terapêutica consiste em associar a dieta oral a suplementos hipercalóricos e hiperproteicos ricos em nutrientes específicos, ou fornecer fórmulas específicas por meio da terapia nutricional enteral ou parenteral — especialmente no que

se refere ao tratamento de lesões grau 2 ou mais.

“Embora a ingestão ideal de nutrientes para a cicatrização de feridas seja desconhecida, a oferta adequada de calorias, proteínas, arginina, zinco e vitaminas A, C e E melhora esse processo. Alguns micronutrientes têm propriedades antioxidantes, promovem a síntese de colágeno, melhoram a resposta imunológica, podem reduzir a produção de radicais livres e potencialmente acelerar a cicatrização de feridas”, explica Dr. Diogo.

LP em tempos de Covid-19

O número de pacientes internados em decorrência da Covid-19 provocou, conseqüentemente, uma tendência de aumento de casos de lesões por pressão no mundo inteiro. De acordo com Mara Rubia, além do avanço circunstancial de novos casos, as equipes de saúde vêm notificando o surgimento de LPs em regiões do corpo normalmente menos atingidas.

“Antes do Covid-19 as lesões mais comuns surgiam nas regiões sacral, trocantérica e calcâneo. Durante a pandemia, houve uma mudança de padrão dessas lesões

em pacientes com Covid-19. Devido à posição prona do paciente, as LPs passaram a atingir a área frontal, em locais como a testa, o zigomático e o nariz”, ressalta a enfermeira.

As lesões por pressão em pacientes com o novo coronavírus têm a mesma etiologia e mecanismo fisiopatológico de pacientes com outras enfermidades. Porém, Mara destaca que a grande diferença são os mecanismos da doença. “Pacientes graves apresentam troca gasosa prejudicada, hipercatabolismo, evoluem para desnutrição rapidamente e necessitam utilizar diversos dispositivos que também causam pressão”, explica.

Outra diferença é que, nesse grupo de pacientes, as lesões normalmente atingem planos mais profundos de forma, com grandes extensões. “Pouco se sabe ainda sobre esse mecanismo, mas os especialistas apontam que isso ocorre devido à inflamação disseminada e ao acometimento dos vasos sanguíneos. Com isso, a circulação de sangue para os tecidos fica prejudicada. Somando-se à pressão exercida sobre as proeminências ósseas, o dano tecidual é acelerado”, afirma Mara. ■

Foto: Imagem Illustration/Shutterstock

