

Capítulo 8

Prevenção de lesão por pressão na pessoa idosa institucionalizada

Ana Elza Oliveira de Mendonça, Ângelo Máximo Soares de Araújo Filho, Maria Eduarda Silva do Nascimento, Rita de Cássia Azevedo Constantino

APRESENTAÇÃO

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano e representa de 12% a 15% de todo o peso corporal. A sua composição inclui três camadas principais: epiderme, derme e hipoderme. Junto aos fâneros (glândulas, unhas e pelos), constituem um sistema de proteção que recobre todo o corpo e separa o meio interno dos agentes externos, além de ser um importante regulador de temperatura corpórea e receptor tátil (HALL; HALL, 2021).

Com o avanço da idade, a pele se torna mais frágil e ressecada devido a diminuição da produção de suor e de sebo pelas glândulas, assim como a atenuação da presença de fibroblastos na derme, que são células responsáveis pela produção de colágeno e elastina. Além disso, o processo de envelhecimento do órgão ocorre simultaneamente de forma extrínseca, ocasionado por razões ambientais como exposição solar, tabagismo, hábitos nutricionais e profissão (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2019).

Para a pessoa idosa, principalmente as que têm a mobilidade prejudicada, longos períodos em uma mesma posição ou decúbito, somados aos fatores intrínsecos e extrínsecos contribuem para a ocorrência da Lesão por Pressão (LPP) (BÔTO *et al.*, 2022). Conforme o Guia de consulta rápida elaborado pela *European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance*, a lesão tem maior potencial de se formar em locais de proeminência óssea, seja por pressão ou fricção, relacionado ou não ao uso de dispositivos médicos (EPUAP; NPIAP; PPPIA, 2019). A avaliação é feita classificando-a em 4 estágios, conforme o quadro 1.

Quadro 1. Classificação da LPP conforme o Guia de Consulta Rápida. Natal/RN, Brasil, 2023.

CLASSIFICAÇÃO	CARACTERÍSTICAS
Estágio 1	Pele íntegra com eritema não branqueável.
Estágio 2	Perda de espessura parcial da pele com exposição da derme. Tecido adiposo e ósseo não visíveis. Sem presença de tecido de granulação, esfacelo ou escara.
Estágio 3	Perda total da espessura da pele, com tecido adiposo visível. Possível presença de esfacelo, descolamento e tunelamento.

Estágio 4	Perda total da espessura da pele. Músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso visível. Possível presença de esfacelo.
Não Classificável	Lesão coberta por esfacelo ou escara, impossibilitando a avaliação.

Fonte: EPUAP; NPIAP; PPIIA, 2019.

O estágio da lesão varia de 1 a 4, classificando a integridade da pele do estágio menos prejudicado para o mais, seguido pela lesão não classificável (EPUAP; NPIAP; PPIIA, 2019.). O tratamento varia de acordo com o estágio, necessidade e insumos disponíveis, desde a utilização de tecnologias, como a laserterapia, até o uso de produtos naturais, que são uma forma alternativa de cobertura bastante difundida no Brasil (BASTOS *et al.*, 2022).

A avaliação da lesão pela equipe multidisciplinar deve atentar-se à causa, além de ser feita diariamente na perspectiva da prevenção e da identificação precoce, ou seja, LPP em estágio 1 e 2 (BASTOS *et al.*, 2022). Nesta circunstância, o enfermeiro é o responsável técnico pela avaliação de forma holística da pessoa idosa com LPP, prescrição da cobertura adequada e evolução diária, assim como supervisão da equipe de enfermagem e interação com os demais membros da equipe multidisciplinar (BÔTO *et al.*, 2022).

O plano terapêutico adotado para o tratamento é discutido entre a equipe multidisciplinar e gera custos diretamente proporcionais ao estágio da lesão, devido a necessidade de coberturas especiais e trocas mais frequentes dos curativos de acordo com a quantidade de exsudato e especificidade dos produtos utilizados. Um ponto a ser ressaltado sobre o cuidado com a LPP, tanto para prevenção como para o tratamento, é a importância do investimento na educação permanente da equipe, por ser a prevenção um método mais eficiente e econômico quando comparado a compra de insumos para realização de curativos (BASTOS *et al.*, 2022).

No contexto das Instituições de Longa Permanência (ILPIs), o risco de ocorrência de LPP está presente em pelo menos 80% das pessoas idosas institucionalizadas, logo, é essencial o uso de ferramentas adequadas para otimizar o cuidado (SARDELLI *et al.*, 2021). Considerando a escassez de recursos que muitas das ILPIs enfrentam, uma forma menos onerosa de prevenção é a elaboração de protocolos para realização de procedimentos e inclusão do uso de escalas de predição de risco no dia a dia, a fim de promover uma assistência mais adequada às necessidades individuais de cada idoso (BASTOS *et al.*, 2022).

Com vistas a proporcionar qualidade de vida e bem-estar aos idosos hospitalizados e/ou institucionalizados, profissionais de enfermagem fazem o uso rotineiramente de escalas preditivas para a identificação dos aspectos que favorecem o desenvolvimento do comprometimento cutâneo. Inicialmente, a tomada de conduta e recomendações relacionadas à LPP são estabelecidas na admissão dos indivíduos nas instituições de saúde, considerando os aspectos biopsicossociais e as condições de saúde individuais (SOUSA, 2021; JANSEN; SILVA; MOURA, 2020).

A LPP constitui um problema de saúde persistente em pessoas idosas acamadas e residentes de Instituições de Longa Permanência (ILPI), contudo, a maior parte das lesões podem ser evitadas mediante a implementação de cuidados, tornando-se o monitoramento da LPP um importante indicador de qualidade assistencial. Dentre os aspectos que contribuem para a incidência deste incidente, têm-se a mobilidade prejudicada e o alto grau de dependência como fatores que interferem diretamente no estadiamento deste agravo (BARBOSA; FAUSTINO, 2021; CABRAL; VASCONCELOS; OLIVEIRA, 2021; CONCEIÇÃO; SANTOS; MACIEL, 2021).

A população com idade avançada apresenta maior risco para o desenvolvimento de lesões, evidencia-se a necessidade da ampliação de ações voltadas à educação em saúde e atualização do conhecimento aplicada aos profissionais. As capacitações estimulam a profilaxia das LPP e devem envolver também as pessoas idosas, seus cuidadores e familiares (SARDELI *et al.*, 2021; JANSEN; SILVA; MOURA, 2020).

Para além dos impactos indesejados sobre a saúde da pessoa idosa, a ruptura da integridade da pele estimulada por pressão resulta no aumento exponencial de custos, sobrecarga dos serviços de saúde e aumento no número de óbitos. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de mitigar a frequência deste problema em ILPI e demais âmbitos assistenciais (SOUSA, 2021).

A fisiopatologia responsável por induzir o comprometimento cutâneo é o que ampara os critérios de avaliação estabelecidos na escala de Braden. Nessa perspectiva, o instrumento apresenta subescalas que analisam os aspectos relacionados à percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. A classificação é atribuída a partir da estratificação dos indivíduos em estágios que variam entre 6 a 23 pontos, considera-se: “risco muito alto” (escore igual ou menor que nove), “risco alto” (igual ou entre 10 e 12), “risco moderado” (escore 13 ou 14) e “baixo risco” (escores 15 a 18) (BRASIL, 2022).

Quadro 2. Classificação do risco para o desenvolvimento de LPP conforme Escala de Braden e recomendações assistenciais em saúde. Natal/RN, Brasil, 2023.

CLASSIFICAÇÃO ESCALA DE BRADEN	RECOMENDAÇÕES
→ RISCO BAIXO 15-18 pontos	Cronograma de mudança de decúbito; Otimização da mobilização; Proteção do calcanhar; Manejo da umidade, nutrição, fricção e cisalhamento, bem como uso de superfícies de redistribuição de pressão.
→ RISCO MODERADO 13-14 pontos	Continuar as intervenções do risco baixo; Mudança de decúbito com posicionamento a 30°.
→ RISCO ALTO 10-12 pontos	Continuar as intervenções do risco moderado; Mudança de decúbito frequente; Utilização de coxins de espuma para facilitar a lateralização a 30°.

<p>→ RISCO MUITO ALTO ≤ 9 pontos</p>	<p>Continuar as intervenções de alto risco; Utilização de superfícies de apoio dinâmico com pequena perda de ar, se possível; Manejo da dor.</p>
--	--

Fonte: BRASIL, 2022.

A utilização de escalas de predição de risco auxiliam na identificação de alguns fatores de risco para o acometimento de LPP na pessoa idosa. A importância de reconhecer alguns destes fatores específicos que colocam este grupo em risco, consiste em subsidiar a análise e definição das intervenções adequadas, além de auxiliar no planejamento e implementação de ações voltadas para a prevenção (FARIAS; QUEIROZ, 2022).

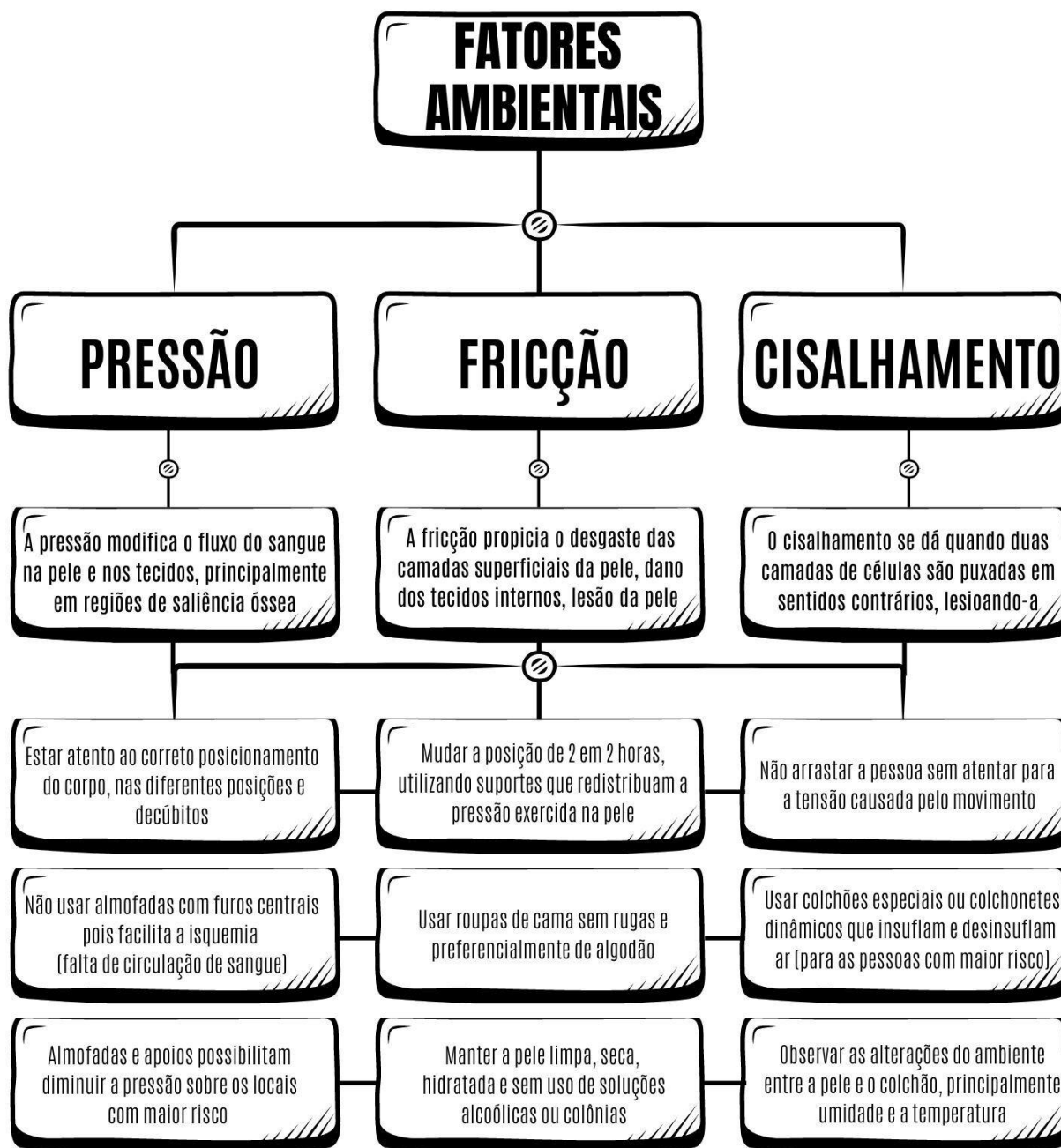
Entre os cuidados gerais estão a avaliação diária da pele, uma boa higiene para mantê-la seca e hidratada e mudanças periódicas de posição de acordo com as necessidades de cada pessoa. Contudo, a análise e escolha dos métodos preventivos, requer a compreensão que alguns fatores que contribuem para o surgimento de LPP estão relacionados às condições do ambiente (FARIAS; QUEIROZ, 2022).

Dentre o grupo de fatores que contribuem para esta condição têm-se os riscos ambientais. Em pessoas restritas ao leito, a formação da LPP resulta de um ou mais dos seguintes fenômenos físicos: pressão, fricção e cisalhamento (RIBEIRO *et al.*, 2022). Uma série de cuidados devem ser tomados considerando os mecanismos envolvidos em cada um destes fenômenos (Figura 1).

Compreender os mecanismos é importante para elaborar cuidados preventivos visando manter a integridade da pele e evitar o acometimento da LPP em idosos, como o uso de materiais e equipamentos adequados, torna-se acessível a assistência completa e de qualidade à pessoa idosa nesta condição. A partir desse conhecimento, contribui-se para o incentivo e autonomia da equipe responsável por empregar os meios preventivos que estão disponíveis e que poderão ser utilizados na prevenção da LPP (RIBEIRO *et al.*, 2022).

Além dos fatores de risco já descritos, existem os fatores institucionais que interferem na prevenção de lesão por pressão dentro das ILPI, como a falta de motivação dos cuidadores, ausência de capacitações, falta de planejamento de cuidados de prevenção e ausência ou inadequação da aplicação de medidas de prevenção (RIBEIRO *et al.*, 2022). Com o entendimento que a prevenção é a melhor estratégia para evitar LPP e que os cuidados devem ser implementados por todos os membros da equipe, recomenda-se atenção especial aos idosos com mobilidade física prejudicada ou que apresentam limitação física, para a necessidade de descompressão (mudar a posição ou decúbito para aliviar a pressão e melhorar a irrigação sanguínea da pele em intervalos de tempo regulares). Recomenda-se também o uso de recursos materiais adequados como as espumas multicamadas em áreas de proeminências ósseas, higiene e hidratação da pele e controle da umidade (trocar fraldas, lençol, manter ambiente arejado).

Figura 1. Fatores de risco ambientais para o acometimento de lesão por pressão na pessoa idosa e formas de prevenção para tal condição. Natal/RN, Brasil, 2023.



Fonte: adaptado de Brasil, 2022.

No Brasil, a necessidade de recursos humanos motivaram o surgimento de uma nova ocupação, denominada “cuidador de idosos”. Os quais desenvolvem atividades de maneira integral ou intercalada, para o acompanhamento e a realização de cuidados que anteriormente eram atribuídos unicamente aos familiares, como cuidados básicos de higiene, alimentação e bem-estar (SILVEIRA *et al.*, 2023).

No Brasil, com o propósito de fomentar um cuidado mais seguro, o Ministério da Saúde (MS) instituiu um projeto de lei (nº 76 de 2020), que está em tramitação e que estabelece e regulamenta a profissão de cuidador, com vistas a promover o cuidado em saúde seguro e aparato legal para o

desenvolvimento desta ocupação (BRASIL, 2020). Diante do panorama da prestação de serviços, destaca-se a importância da articulação entre os profissionais de saúde e o cuidador no acompanhamento e/ou planejamento de ações relacionadas à promoção, prevenção de agravos e manutenção da capacidade funcional do indivíduo receptor do cuidado (NUNES *et al.*, 2022).

Sabe-se que a equipe responsável pelo cuidado à pessoa idosa institucionalizada necessita atualizar seus conhecimentos técnico-científicos, através de programas educacionais e seminários relacionados ao tema, por exemplo. A capacitação da equipe responsável pelo cuidado gera confiança nos indivíduos envolvidos neste processo e, conseqüentemente, leva a melhora da qualidade dos cuidados necessários para prevenir o acometimento de LPP (FARIAS; QUEIROZ, 2022; RIBEIRO *et al.*, 2022).

A carência de formação adequada para cuidadores foi relatada em estudo realizado em ILPIs, no qual os autores constataram que a maioria dos trabalhadores dessa função possui apenas o ensino médico completo. A educação permanente permite ao cuidador informal um manejo mais seguro de suas atividades diárias, com vistas ao aprimoramento da assistência prestada à pessoa idosa institucionalizada que requer um olhar apurado e holístico (FERREIRA *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreender os fatores que favorecem a ocorrência de lesão por pressão na pessoa idosa institucionalizada, possibilita o planejamento e a adoção de medidas de prevenção pela instituição e profissionais, enquanto ações imprescindíveis para a prestação de uma assistência de qualidade. A compreensão dos fatores biológicos e ambientais, possibilita mudanças sutis na rotina que podem ser de grande utilidade para proporcionar uma diminuição considerável no risco de LPP.

Além disso, constata-se a necessidade de constante investimento em capacitação sobre a temática para os profissionais que atuam em ILPI. De posse de mais conhecimento sobre o manejo adequado, toda a equipe, principalmente os cuidadores, contribuem de forma mais segura para prevenção de LPP.

REFERÊNCIAS

BARBOSA D. S. C.; FAUSTINO, A. M. Lesão por pressão em idosos hospitalizados: prevalência, risco e associação com a capacidade funcional. **Enferm Foco**. v. 12, n. 5, p.1026-1032, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4689>. Acesso em: 11 fev. 2023.

BASTOS, D. M. et al. Prevenção e terapêutica no tratamento de lesões por pressão: uma revisão integrativa. In: CARVALHO JUNIOR, Fábio Ferreira; SILVA, Daniel Augusto. **Ciências da saúde: desafios e potencialidades em pesquisa**. 1 ed. Editora Científica Digital, 2022, p. 262-275, cap 24. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/artigos/prevencao-e-terapeutica-no-tratamento-de-lesoes-por-pressao-uma-revisao-integrativa>. Acesso em: 10 fev. 2023

BÔTO, A. J. S. *et al.* A importância da avaliação de lesão por pressão para a escolha da melhor cobertura: um relato de experiência. In: KLAUSS, Jaisa. **psicologia e saúde: pesquisa, aplicações e estudos interdisciplinares**. 1 ed. Editora Científica Digital, 2022, p. 24-31, cap 2. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/artigos/a-importancia-da-avaliacao-de-lesao-por-pressao-para-a-escolha-da-melhor-cobertura-um-relato-de-experiencia>. Acesso em: 10 fev. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto de Lei nº 76, de 2020**. Cria e regulamenta as profissões de Cuidador de Pessoa Idosa, Cuidador Infantil, Cuidador de Pessoa com Deficiência e Cuidador de Pessoa com Doença Rara e dá outras providências. Brasília: Senado Federal, 2020. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=8061698&ts=1675352043158&disposition=inline>. Acesso em: 12 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Protocolo ulcera por pressão**. 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/seguranca-do-paciente/protocolo-ulcera-por-pressao.pdf/view?_ga=2.113894852.2141359600.1676245692-1808900134.1676126053. Acesso em: 12 fev. 2023

CABRAL, J. V. B.; VASCONCELOS, L. M.; OLIVEIRA, M. M. Conhecimentos dos enfermeiros e uso da escala de braden em unidade de terapia intensiva: análise da produção científica brasileira. **Rev Bras Multidisciplinar**. v. 14, n. 1, p. 166-174, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2021.v24i1.782>. Acesso em: 11 fev. 2023.

CONCEIÇÃO, A. N.; SANTOS, I. V. R.; MACIEL, R. P. Proposta de uma cartilha educativa para pacientes acamados sobre medidas preventivas de lesão por pressão. **Research, Society and Development**. v. 10, n.16, e468101624167, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24167>. Acesso em: 11 fev. 2023.

EPUAP/NPIAP/PPPIA. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevenção e tratamento de lesões/úlceras por pressão: Guia de consulta rápida**. Diretriz reduzida. Portugal: Emily Haesler, 2019. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-portuguese.pdf>

FARIAS, A. P. E. C.; QUEIROZ, R. B. Risk factors for the development of pressure injury in the elderly: integrative review. **Rev Pesq Cuidado é Fundamental Online**, v. 14, p. e-11423, 2022. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/11423>. Acesso em: 11 fev. 2023.

FERREIRA, Clara Jéssica Silva et al. O cuidado ao idoso institucionalizado: perspectivas dos cuidadores e da equipe de enfermagem. **Revista eletrônica Acervo Saúde**, v.13, 5, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e7230.2021>. Acesso em: 11 fev 2023.

HALL, J. E.; HALL, M. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. 1120 p.

JANSEN, R. C. S.; SILVA, K. B. A.; MOURA, M. E. S. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. **Rev bras enferm**. v. 73, n. 6, p. e20190413, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>. Acesso em: 11 fev. 2023.

NPUAP. National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Pressure Injury Stages**, 2016. Disponível em: <https://npiap.com/page/PressureInjuryStages>. Acesso em: 12 fev. 2023.

NUNES, D. P. *et al.*; **Cuidadores de idosos acamados residentes na cidade de Palmas: principais achados**. - Palmas, TO: UFT/Curso de Enfermagem, 2022. 40 p. Disponível em: <https://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/3920/1/Cuidadores%20de%20idosos%20acamados%20residentes%20na%20cidade%20de%20Palmas%20-%20principais%20achados.pdf>. Acesso em 20 fev.2023.

RIBEIRO, W.A. et al. Fatores de riscos para lesão por pressão x estratégias de prevenção: Interfaces do cuidado de enfermagem no âmbito hospitalar. **Revista Pró-UniverSUS**. v. 13, n. 1, p. 02-06.

SARDELI, K. M. et al.; Lesão por pressão em instituições de longa permanência para idosos: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**. v.7, n.2, p.12127-12139, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/24143/19328>. Acesso em: 11 fev. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Cuidados com a pele do idoso**. Rio de Janeiro, 2019. 20p. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/publicacoes/cartilha-sobre-os-cuidados-com-a-pele-do-idoso/>. Acesso em: 10 fev. 2023.

SOUSA, L. A. M. **Avaliação do impacto clínico da lesão por pressão em idosos institucionalizados no município de Botucatu**. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho. Botucatu, 2021. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/204552/sousa_lam_me_bot.pdf?sequence=3&isAllowed=y. Acesso em: 11 fev. 2023.