

## 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.

<b>CLASSIFICAÇÃO ESCALA DE BRADEN</b>	<b>RECOMENDAÇÕES</b>
→ 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°.
→ RISCO MUITO ALTO	Continuar as intervenções de alto risco;

≤ 9 pontos	Utilização de superfícies de apoio dinâmico com pequena perda de ar, se possível; Manejo da dor.
------------	---

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).

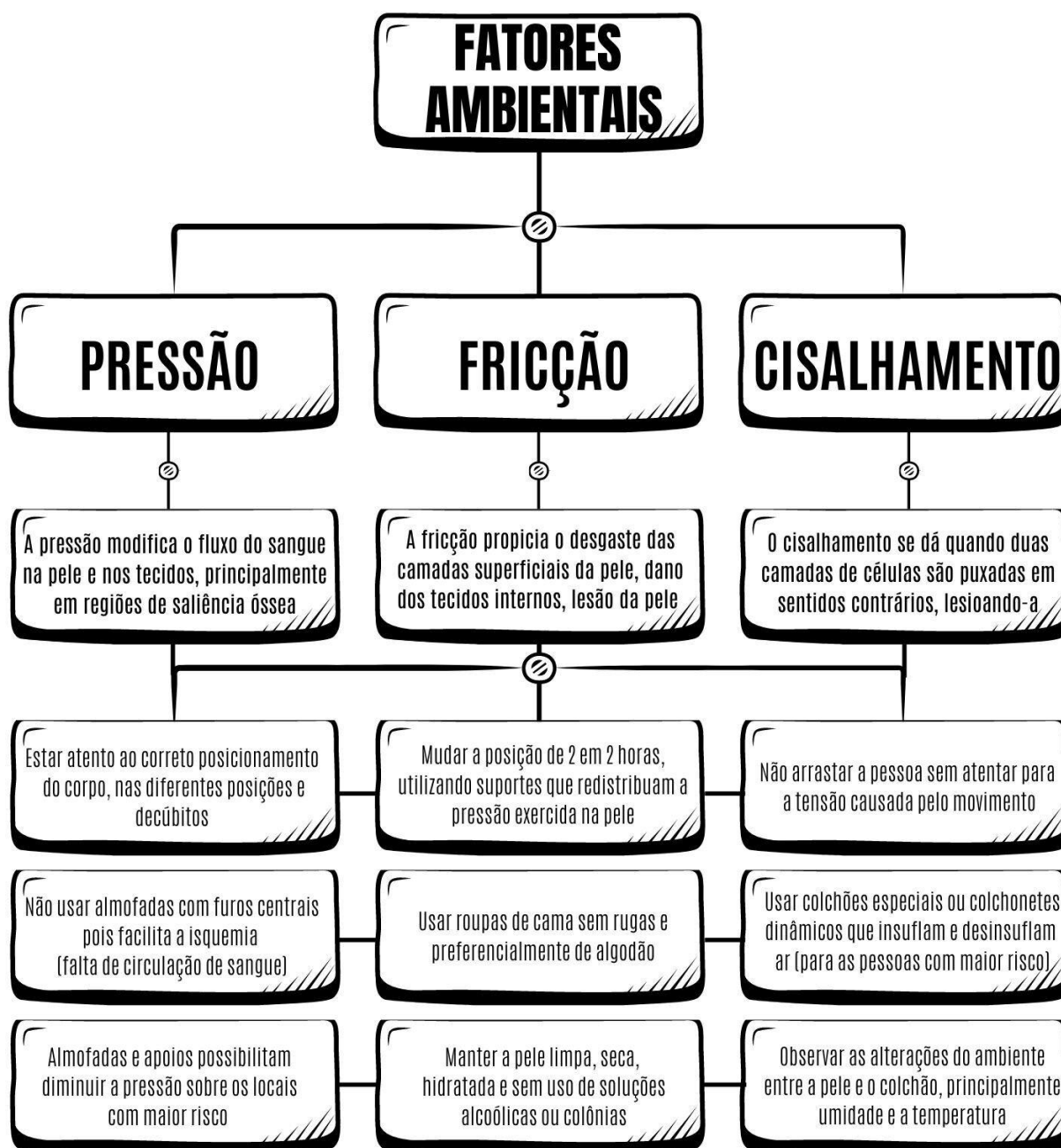
Entre os cuidados gerais estão a avaliação diária da pele, uma boa higiene para mantê-la seca e hidratada e mudanças periódicas de posição de acordo com as necessidades de cada pessoa. Contudo, a análise e escolha dos métodos preventivos, requer a compreensão que alguns fatores que contribuem para o 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](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](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/204552/sousa_lam_me_bot.pdf?sequence=3&isAllowed=y). Acesso em: 11 fev. 2023.