

 PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	Secretaria Municipal de Saúde Telefone: (41) 3590 3708 saude.dab@piraquara.pr.gov.br		Coordenação de Atenção à Saúde
	PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO (LP) EM DOMICÍLIO		Código: POPAS47
	Elaborador: Enfª Carolina de Andrade Sousa Revisor: Enfª Alice Costa Silva		Revisão:
	Aprovador: Comissão de Padronização		Data da elaboração: 06/12/2024
			Quantidade de Páginas: 6

1. INTRODUÇÃO:

Lesão por pressão (LP) é um dano na pele ou nos tecidos moles subjacentes, que pode ser causado por pressão. Cisalhamento ou fricção. Também é conhecida como úlcera de pressão, úlcera de decúbito ou ferida de leito.

Alguns fatores de risco, tais como: imobilidade; integridade musculoesquelética alterada; talas, órteses e próteses; aparelhos restritivos; estado alterado da consciência; sensibilidade reduzida; umidade excessiva; emagrecimento; esquema inadequado de reposicionamento; superfície de apoio inadequada; sobrecarga em áreas corporais de risco; higiene corporal inadequada e falta de hidratação/ proteção da pele ressecada, contribuem para a sua ocorrência.

2. EXECUTORES:

Equipe de enfermagem e familiares

3. OBJETIVOS:

- ✓ Promover a prevenção de lesões ocasionadas por pressão relacionadas a utensílios domésticos de pacientes cadeirantes ou restrito ao leito.

4. MATERIAIS:

- ✓ Escala de Braden 1
- ✓ Travesseiro
- ✓ Almofada

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- ✓ Orientar quanto à importância de um ambiente seguro para usuário com déficit visual e de percepção sensorial;
- ✓ Orientar quanto à importância da iluminação adequada e posicionamento adequado de móveis pequenos (mesinha de cabeceira, cadeiras) para evitar choques e batidas desnecessárias;
- ✓ Promover uma área segura para a movimentação da pessoa;
- ✓ Orientar quanto à importância de proteger quinas de camas e mobiliários;
- ✓ Usar técnicas adequadas quando transferência de usuários no leito;
- ✓ Promover ações que minimizem o traumatismo e as forças de fricção e cisalhamento;
- ✓ Orientar quanto à importância da hidratação da pele do usuário;
- ✓ Orientar quanto à importância de ingesta nutricional e adequada de líquidos;
- ✓ Estimular o uso de creme hidratante com pH ácido duas vezes ao dia para usuários de pele seca e uma vez aos demais;
- ✓ Orientar o uso de sabonete com pH balanceado segundo idade e características da pele, evitando seu maior ressecamento;
- ✓ Orientar quanto à importância de proteção contra a incontinência;

 PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	Secretaria Municipal de Saúde Telefone: (41) 3590 3708 saude.dab@piraquara.pr.gov.br		Coordenação de Atenção à Saúde
			Código: POPAS47
	PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO (LP) EM DOMICÍLIO		Revisão:
	Elaborador: Enfª Carolina de Andrade Sousa	Revisor: Enfª Alice Costa Silva	Data da elaboração: 06/12/2024
	Aprovador: Comissão de Padronização		Quantidade de Páginas: 6

- ✓ Remover cuidadosamente dispositivos de acesso periférico;
- ✓ Orientar quanto à importância de proteger a pele vulnerável com uso de creme de barreiras ou filmes;
- ✓ Orientar quanto à importância de proteger a pele frágil indicando o uso de roupas de manga longas;
- ✓ Inspecionar regularmente a pele de pessoas sobre o risco de desenvolver lesão por fricção.

6. OBSERVAÇÕES

Em caso do paciente já possuir úlcera de pressão e outras lesões graves da pele, encaminhar para o Ambulatório de Estomaterapia do Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná.

7. HISTÓRICO DE REVISÃO DO POP

Nº da Revisão	Item	Alteração	Data da alteração

 PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	Secretaria Municipal de Saúde Telefone: (41) 3590 3708 saude.dab@piraquara.pr.gov.br		Coordenação de Atenção à Saúde
			Código: POPAS47
	PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO (LP) EM DOMICÍLIO		Revisão:
	Elaborador: Enfª Carolina de Andrade Sousa	Revisor: Enfª Alice Costa Silva	Data da elaboração: 06/12/2024
	Aprovador: Comissão de Padronização		Quantidade de Páginas: 6

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amaral A F S et al. Prevalência de lesões por fricção em pacientes hospitalizados com câncer. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2012;46 (especial); 44-50.

Santos E I. Cuidado e prevenção das skin tears por enfermeiros: revisão integrativa de literatura. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2014;35(2):142-9.

Silva G, Saito C, Augusto F, Blanes L, Ferreira L. Conhecimento dos enfermeiros quanto à lesão por fricção, Journal of Aging & Innovation. 2018; 7 (1): 23 – 32.

 PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	Secretaria Municipal de Saúde Telefone: (41) 3590 3708 saude.dab@piraquara.pr.gov.br		Coordenação de Atenção à Saúde
			Código: POPAS47
	PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO (LP) EM DOMICÍLIO		Revisão:
	Elaborador: Enfª Carolina de Andrade Sousa	Revisor: Enfª Alice Costa Silva	Data da elaboração: 06/12/2024
	Aprovador: Comissão de Padronização		Quantidade de Páginas: 6

ANEXO 01

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DE DESENVOLVER LESÕES DE PRESSÃO ESCALA DE BRADEN - ADAPTADA					PONTOS
PERCEPÇÃO SENSORIAL: habilidade de responder à pressão relacionada ao desconforto	1. Completamente limitado: não reage, não responde a estímulo doloroso (não geme, não se segura a nada, não se esquivia) devido a nível de consciência ou a sedação ou a capacidade limitada de sentir dor na maior parte do corpo.	2. Muito limitado: responde a estímulos dolorosos. Não é capaz de comunicar desconforto, exceto através de gemido ou agitação. Ou possui alguma deficiência sensorial que limita a capacidade de sentir dor ou desconforto em mais da metade do corpo.	3. Levemente limitado: responde aos comandos verbais, porém nem sempre consegue comunicar o desconforto ou expressar a necessidade de ser mudado de posição ou tem um certo grau de deficiência sensorial que limita a capacidade de sentir dor ou desconforto em 1 ou 2 extremidades.	4. Nenhuma limitação: responde a comandos verbais, não tem déficit sensorial que limitaria a capacidade de sentir ou verbalizar dor ou desconforto.	
UMIDADE: nível ao qual é exposta à umidade	1. Constantemente úmida: pele mantida molhada quase constantemente por transpiração, urina. Umidade é detectada às movimentações do paciente.	2. Muito úmida: pele frequentemente, mas nem sempre molhada. A roupa da cama deve ser trocada pelo menos uma vez por turno.	3. Ocasionalmente úmida: pele fica ocasionalmente molhada, requerendo uma troca extra de roupa de cama por dia.	4. Raramente úmida: pele geralmente seca, a troca de roupa de cama é necessária somente nos intervalos de rotina.	
ATIVIDADE FÍSICA	1. Acamado: mantém-se sempre no leito, confinado à cama.	2. Restrito à cadeira: a habilidade de caminhar está severamente limitada ou nula. Não é capaz de sustentar o próprio peso e/ou precisa ser ajudado a se sentar.	3. Caminha ocasionalmente: porém por distâncias bem curta, com ou sem ajuda. Passa a maior parte do tempo na cama.	4. Caminha frequentemente: anda fora do quarto duas vezes por dia e dentro do quarto pelo menos uma vez a cada 2 horas, durante as horas que está acordado.	
MOBILIDADE: capacidade de mudar e controlar a posição do corpo	1. Completamente imóvel: não faz nenhum movimento do corpo, nem mesmo pequenas mudanças na posição do corpo ou extremidades sem ajuda.	2. Muito limitado: faz pequenas mudanças ocasionais na posição do corpo ou extremidades, mas é incapaz de fazer mudanças frequentes ou significantes sozinho.	3. Levemente limitado: faz mudanças frequentes, embora pequenas, mudanças na posição de corpo ou extremidades sem ajuda.	4. Nenhuma limitação: faz importantes e frequentes mudanças de posição sem auxílio.	
NUTRIÇÃO: padrão usual de consumo alimentar	1. Muito pobre: não come toda a refeição. Toma pouco líquido. Raramente come mais de 1/3 do alimento oferecido. Come 2 porções ou menos de proteína/dia. Não toma nenhum suplemento dietético.	2. Provavelmente inadequado: raramente faz refeição completa e geralmente come cerca de metade do alimento oferecido. Ingestão de proteína inclui somente 3 porções/dia. De vez em quando toma suplemento alimentar.	3. Adequado: come mais da metade da maioria das refeições. Ingerir um total de 4 porções de proteína/dia. Ocasionalmente recusará uma refeição, mas geralmente aceitará um complemento oferecido.	4. Excelente: come a maior parte de cada refeição. Nunca recusa refeição. Ingerir 4 porções de proteína/dia. Ocasionalmente come entre as refeições. Não requer suplemento alimentar.	
FRICÇÃO E CISCALHAMENTO	1. Problema: necessita assistência moderada ou assistência máxima para mover-se.	2. Potencial para o problema: movimenta-se livremente ou necessita uma assistência mínima.	3. Nenhum problema aparente: movimenta-se sozinho na cama ou cadeira e tem suficiente força muscular para erguer-se completamente durante o movimento		
TOTAL					

(Paranhos, 1999)

 PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	Secretaria Municipal de Saúde Telefone: (41) 3590 3708 saude.dab@piraquara.pr.gov.br		Coordenação de Atenção à Saúde
			Código: POPAS47
	PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO (LP) EM DOMICÍLIO		Revisão:
	Elaborador: Enfª Carolina de Andrade Sousa	Revisor: Enfª Alice Costa Silva	Data da elaboração: 06/12/2024
	Aprovador: Comissão de Padronização		Quantidade de Páginas: 6

ANEXO 02

Pontos	1	2	3	4
Percepção Sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação
Umidade	Completamente molhado	Muito molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado
Atividade	Acamado	Confinado à cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
Mobilidade	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema	-
Risco Muito Alto			6 a 9 pontos	
Risco Alto			10 a 12 pontos	
Risco Moderado			13 a 14 pontos	
Risco Leve			15 a 18 pontos	

Figura 2: Escala de Braden (Fatores de risco para Lesão por Pressão) – versão resumida.
Fonte: Paranhos (1999).

 PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	Secretaria Municipal de Saúde Telefone: (41) 3590 3708 saude.dab@piraquara.pr.gov.br		Coordenação de Atenção à Saúde
	PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO (LP) EM DOMICÍLIO		Código: POPAS47
	Elaborador: Enfª Carolina de Andrade Sousa	Revisor: Enfª Alice Costa Silva	Revisão:
	Aprovador: Comissão de Padronização		Data da elaboração: 06/12/2024
			Quantidade de Páginas: 6

ANEXO 03

Para crianças de 1 a 5 anos deverá ser utilizada a **Escala de Braden Q** (anexo 3 – versão completa e quadro 1 – versão resumida) conforme quadro abaixo:

Pontos	1	2	3	4
Percepção Sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação
Umidade	Completamente molhado	Muito molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado
Grau de Atividade	Acamado	Restrito à cadeira	Deambula ocasionalmente (maior parte leito ou cadeira)	Todas as crianças que são jovens demais para deambular ou deambulam frequentemente (pelo menos 2x ao dia)
Mobilidade	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema importante	Problema	Problema potencial	Nenhum problema
Perfusão tissular e oxigenação	Extremamente comprometida: hipotenso (PAM > 50 mmHg; < 40 mmHg em recém-nascido) ou o paciente não tolera as mudanças	Comprometida: Apresenta saturação de oxigênio <95% ou a hemoglobina <10 mg/dl ou o tempo de enchimento capilar >2 segundos. O pH sérico < 7,40.	Adequada: normotenso. Apresenta saturação de oxigênio <95% ou a hemoglobina <10 mg/dl ou o tempo de enchimento capilar > 2 segundos. O pH sérico é normal	Excelente: normotenso. Apresenta saturação de oxigênio > 95%, a hemoglobina norma e o tempo de enchimento capilar < 2 segundos.
Risco muito alto		6 a 9 pontos		
Risco alto		10 a 12 pontos		
Risco moderado		13 a 14 pontos		
Risco leve		15 a 18 pontos		
Sem risco		19 a 28 pontos		