



## Lesão por pressão

### *Pressure ulcers*

BISMARCK ASCAR SAUAIA <sup>1\*</sup>   
RAYSSA YASMIN PEREIRA SAUAIA <sup>2</sup>   
ANA RITA DA SILVA NUNES <sup>1</sup>   
BRENNO RANIERE DA SILVA  
ARAÚJO <sup>1</sup>   
BRUNO LOBÃO FERNANDES <sup>1</sup>   
CAROLINA RAMOS OLIVEIRA <sup>1</sup>   
ELIARA LAÍSA CIRINO DE OLIVEIRA  
LIMA <sup>1</sup>   
ESTER GODINHO SOUSA <sup>1</sup> 

#### ■ RESUMO

As informações no leito, sobre a necessidade de manobras do paciente, em intervalos de 2h, para evitar o aparecimento de lesões por pressão podem reduzir o tempo de permanência, diminuir o risco de lesões de pele e os custos de manutenção do paciente.

**Descritores:** Informação; Tempo de internação; Úlcera; Pele; Cirurgia plástica.

#### ■ ABSTRACT

Bedside information on the need for repositioning the patient at 2-h intervals to avoid the appearance of pressure ulcers can reduce hospitalization time, risk of skin lesions, and maintenance costs.

**Keywords:** Information. Time of hospitalization. Ulcer. Skin. Plastic Surgery.

Instituição: Hospital Universitário Presidente Dutra da Universidade Federal do Maranhão, MA, Brasil.

Artigo submetido: 2/10/2019.  
Artigo aceito: 21/10/2019

Conflitos de interesse: não há.

DOI: 10.5935/2177-1235.2019RBCP0242

O grupo da tutoria III, representado pelo Dr. Bismarck Ascar Sauer e acadêmicos do 2º ano de Medicina, do Eixo Integrador III: Ana Rita da Silva Nunes, Brenno Ranieri da Silva Araújo, Bruno Lobão Fernandes, Carolina Ramos Oliveira, Eliara Laísa Cirino de Oliveira Lima, Ester Godinho Sousa, João Gabriel Queiroz Samineses, Leonardo Domingues Gomes, Luiza Oliveira Silva, Matheus Bidney Bayma Paiva e Thiago Dutra Mendonça da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Maranhão; com a colaboração da Dra. Rayssa Yasmin Pereira Sauer, Médica - Cirurgiã Plástica do HU-UFMA - Presidente Dutra - São Luís, MA. Em visita técnica, vem através desta dividir com os membros e leitores do periódico da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica a preocupação com a INFORMAÇÃO como uma nova perspectiva para a profilaxia das Lesões por Pressão, após a leitura de inúmeros artigos de publicações na RBCP e visita técnica ao HU – UFMA, e, em apresentação modular do eixo integrador da Medicina III.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil.

<sup>2</sup> Hospital Universitário HUUFMA Unidade Presidente Dutra, São Luís, MA, Brasil.

## LESÃO POR PRESSÃO

A Lesão por Pressão (LP) lesão cutânea ou de partes moles, está associada aos movimentos de fricção, cisalhamento e pressão contínua, registrada em proeminências ósseas. Apresenta incidência em internos de longos períodos, normalmente advindos de outras patologias e necessitando muitas vezes, de intervenção cirúrgica<sup>1,2</sup>.

Também são fatores predisponentes à LP: a falta de mão de obra especializada, o número insuficiente de profissionais, a não conscientização da prevenção, recursos materiais escassos e operacionalização da clínica do risco<sup>3</sup>.

Apesar de o tratamento cirúrgico alcançar fases mais avançadas da ferida, a LP e suas alterações na pele tem sido alvo de grande preocupação nos serviços de saúde, impactante para os pacientes e familiares que com internações prolongadas apresentam outros riscos<sup>4,5</sup>.

Compete aos profissionais da saúde identificar, planejar e executar medidas preventivas, fazendo uso de uma avaliação de riscos que contribuem para o desenvolvimento da LP (em indivíduos hospitalizados)<sup>6</sup>.

As medidas de avaliação dos pacientes; manejo do estado nutricional, incluindo a hidratação; inspeção e avaliação diária da pele; cuidado com umidade e redistribuição da pressão, são medidas profiláticas na redução da incidência de LP<sup>7</sup>.

Uma imagem focal acompanhada de escrita disposta no leito, expressando o intervalo de tempo e a necessidade da dinâmica do paciente, indicando risco de LP, também constitui uma medida educativa e instrutiva importante da profilaxia da LP<sup>8,9</sup>.

A LP representa grave problema de saúde pública, associada ao tempo de internação e evolução do paciente e tem na informação uma maior perspectiva de prevenção, redução de custos e agravos.

## COLABORAÇÕES

<b>BAS</b>	Redação - Revisão e Edição
<b>RYPS</b>	Supervisão
<b>ARSN</b>	Redação - Revisão e Edição
<b>BRSA</b>	Redação - Revisão e Edição
<b>BLF</b>	Redação - Revisão e Edição
<b>CRO</b>	Redação - Revisão e Edição
<b>ELCOL</b>	Redação - Revisão e Edição
<b>EGS</b>	Redação - Revisão e Edição

## REFERÊNCIAS

1. Blanes L, Duarte IS, Calil JA, Ferreira LM. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no hospital São Paulo. *Rev Assoc Med Bras.* 2004;50(2):182-7.
2. Figueiras RG. Tratamento cirúrgico de úlceras por pressão: experiência de dois anos. *Rev Bras Cir Plást.* 2011;26(3):418-27.
3. Rolim JA, Vasconcelos JMB, Caliri MHL, Santos IBC. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. *Rev Rene.* 2013;14(1):148-57.
4. Batista KT, Pereira ICC, Romano ACL. Tratamento Cirúrgico de úlcera por pressão na unidade de pediatria de hospital de reabilitação. *Rev Bras Cir Plást.* 2017;32(4):570-78.
5. Arruda FCF. Opções de retallo da região glútea no tratamento da úlcera de pressão nas regiões isquiática e sacral. *Rev Bras Cir Plást.* 2013;28(3):476-82.
6. Araújo TM, Araújo MFM, Caetano JÁ. Comparison of risk assessment scales for pressure ulcers in critically ill patients. *Acta Paul Enferm.* 2011;24(5):695-700.
7. Borghardt AT, Prado TN, Bicudo SDS, Castro DS, Brinquente MEO. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(3):460-7.
8. Ministério da Saúde (BR). Anexo 2: Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Brasília (DF): ANVISA, FIOCRUZ; 2013; [acesso em 2019 set 10]. Disponível em: [http://www.hospital-santalucinda.com.br/downloads/prot\\_prevencao\\_ulcera\\_por\\_pressao.pdf](http://www.hospital-santalucinda.com.br/downloads/prot_prevencao_ulcera_por_pressao.pdf)
9. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria n. 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013; [acesso em 2019 set 10]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)

\*Autor correspondente: **Bismarck Ascar Sauaia**  
Praça Gonçalves Dias, 21, Centro, São Luís, MA, Brasil.  
CEP: 65020-240  
E-mail: [bismarck.sauaia@ufma.br](mailto:bismarck.sauaia@ufma.br)