

DESMISTIFICANDO AS **LESÕES POR PRESSÃO**



As Lesões por Pressão (LPs) são um dos principais indicadores de qualidade e segurança do paciente, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde os pacientes críticos apresentam múltiplos fatores de risco, como imobilidade prolongada, instabilidade hemodinâmica e uso de diversos dispositivos invasivos.

Estudos nacionais evidenciam a magnitude desse problema no Brasil, apontando taxas expressivas de prevalência em cenários de alta complexidade. Além disso, as **Lesões por Pressão Relacionadas a Dispositivos Médicos (LPRDM)** têm demonstrado também forte relevância epidemiológica, reforçando a necessidade de uma vigilância constante por parte da equipe assistencial.

Portanto, o impacto clínico e institucional decorrente do desenvolvimento dessas lesões é severo, resultando em:



Prolongamento do
tempo de internação
hospitalar



Redução da qualidade
de vida e aumento do
sofrimento do paciente



Elevação substancial
dos custos assistenciais

Diante desse cenário e do sofrimento evitável que as LPs representam, a prevenção efetiva é primordial, mas ainda existem muitas barreiras impostas por práticas desatualizadas e crenças enraizadas na rotina diária.

Para transformar essa realidade, é muito importante desconstruir mitos que cercam o manejo e a prevenção das LPs, trazendo condutas rigorosamente baseadas nas melhores **evidências científicas**.

Considerando esse cenário, vamos analisar os **principais mitos e verdades** sobre Lesões por Pressão que impactam a nossa prática?

MITOS

Lesão por Pressão só ocorre em **proeminências ósseas**.

Se **a pele está intacta**, não pode ser uma Lesão por Pressão.

A frequência de reposicionamento é sempre de **2 em 2 horas**.

Pacientes com risco devem sempre ser reposicionados **de lado a 90°**.

Hidratar a pele com massagem nas proeminências ósseas ajuda a prevenir a LP.

Lesão por Pressão não é um problema **tão grave** assim.

Prevenção só é feita com **colchão especial**.

VERDADES

Também podem estar relacionadas ao uso de **dispositivos médicos** (tubos, sondas, órteses) ou a outros artigos.

A Lesão por Pressão Tissular

Profunda, por exemplo, pode ocorrer com a pele intacta, apresentando uma descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece.

O reposicionamento deve ser em **horário individualizado**, considerando a tolerância da pele, a condição clínica, o conforto e a dor do paciente.

A orientação é usar a posição de **decúbito lateral a 30°** para reduzir a pressão sobre o trocanter.

A hidratação deve ser feita **diariamente**, sem massagear proeminências ósseas e áreas hiperemiadas, para não causar danos adicionais.

É o segundo tipo de incidente mais notificado no Brasil e responde por uma boa parte dos chamados "never events" (eventos que nunca deveriam ocorrer).

A prevenção é multifatorial e inclui avaliação de risco, cuidados com a pele, reposicionamento, suporte nutricional, uso de superfícies de suporte e envolvimento do paciente e família.

Lesões por Pressão em Peles Negras: um cuidado que exige preparo e atenção redobrada

No Brasil, pessoas negras representam a maioria da população. No entanto, os métodos tradicionais de avaliação de Lesões por Pressão foram desenvolvidos com base em peles brancas, e isso tem um impacto direto na qualidade da assistência prestada a pacientes negros.

O eritema, aquele sinal clássico de vermelhidão que não embranquece, não é visível em peles negras da mesma forma. Isso significa que a lesão em um paciente negro pode estar evoluindo enquanto a avaliação clínica tradicional não a detecta, levando a um diagnóstico tardio e um tratamento mais complexo.

O que avaliar, então, em peles negras?

A avaliação precisa ir além do olhar. Diante da invisibilidade do eritema, o profissional deve estar atento a outros sinais igualmente importantes:

- **Temperatura da pele:** áreas mais quentes podem indicar inflamação.
- **Textura e consistência:** alterações como endurecimento ou edema são alertas.
- **Dor ou sensibilidade local:** a percepção do paciente é um dado fundamental.
- **Brilho e edema:** a pele pode apresentar um aspecto tenso e brilhoso.
- **Coloração:** sinais como tom roxo ou escurecimento local também são alertas importantes.

O diagnóstico tardio em peles negras pode levar a:

A prevenção começa com uma avaliação correta para todos. A pele negra exige um olhar clínico atento, capacitado e livre de vieses.

- Lesões mais profundas no momento da identificação.
- Internações mais longas e maior sofrimento para o paciente.
- Tratamentos mais complexos e custos assistenciais elevados.



Importante:

Desconstruir mitos é o primeiro passo para substituir práticas automatizadas por um cuidado verdadeiramente seguro. A prevenção da Lesão por Pressão não se sustenta em crenças pessoais ou em recursos isolados, mas sim em um processo dinâmico, que precisa levar em consideração uma série de fatores.

Além de desconstruir mitos e atualizar a prática com base em evidências, ter à disposição produtos de qualidade é fundamental para transformar o cuidado em resultados concretos.

Para apoiar essa prática, oferecemos um portfólio completo de soluções da Hartmann para prevenção e tratamento de Lesões por Pressão. De superfícies de suporte a curativos inteligentes, como Atrauman®, HydroClean® e Proximel®, são diversas soluções que atuam desde a proteção da pele íntegra até o manejo de feridas complexas.



**Acesse o QR Code, tenha
acesso ao nosso catálogo
e leve mais segurança
para os seus pacientes.**