

Orientação
para familiares

**Como prevenir
lesão por pressão
em idosos**



Coordenação Editorial - Comunicação Institucional Iamspe

Projeto Gráfico - Ana Maria F. Marques e Fábio Kameoka

Elaboração

Serviço de Geriatria do HSPE

Enfª Márcia Torturella

Unidade de Estomaterapia HSPE

Enfª Cintia Hanate - Enfª Patrícia O. M. Amaral - Enfª Pollyanna S.C. Silva

Colaboração

Enfª Priscila Matias - Aprimoranda do PAP em Enfermagem Gerontológica/HSPE

Agradecimento Especial

Enfª Joyce C. D. Ferreira

Revisão

Enfª Mariana Cortes Pellissari Tanaka

Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual
Av. Ibirapuera, 981 - Vila Clementino - 04029-000 - São Paulo - SP
Telefone: (011) 4573-8000 - www.iamspe.sp.gov.br

- Outubro de 2015 - Revisão em Julho de 2022 -

Índice

A pele	04
Alterações da pele no envelhecimento	05
Observe a pele do idoso	05
O que é lesão por pressão?.....	06
Fator de risco: alteração dos sentidos	07
Fator de risco: atividade física e movimentos prejudicados	08
Medidas preventivas: mude o idoso de posição	09
Fator de risco: exposição da dobra da pele	11
Medida preventiva: evite que o idoso escorregue.....	12
Fator de risco: exposição da pele ao atrito	12
Medidas preventivas: movimente o idoso sem causar atrito	13
Fator de risco: exposição da pele à umidade	14
Medidas preventivas: produtos adequados para evitar umidade	15
Fator de risco: alimentação e hidratação insuficientes	16
Medidas preventivas: sirva alimentação nutritiva e líquidos variados	17
Medidas preventivas: sempre observe a pele do idoso	18
Medidas preventivas: limpe, proteja e hidrate a pele do idoso	19
Medida preventiva: hidrate a pele do idoso	20
Curativos para proteger a pele sem lesão	21
Colchões especiais para aliviar a pressão nas áreas de risco	22
Colchões disponíveis no mercado	23
Outros suportes	24
Lembre-se: prevenir é melhor do que remediar	25
Referências bibliográficas	26
Anotações	27

A pele



- A pele é o maior órgão do corpo humano e, entre outras funções, serve para proteger nossos órgãos internos contra as agressões do meio ambiente.
- Como acontece com todos os órgãos do corpo humano, a pele também envelhece. É considerada uma das estruturas que mais sofre transformações com o avanço da idade.

Alterações da pele no envelhecimento

A pele do idoso apresenta, entre outras alterações:

- Diminuição da espessura, fica mais fina e muito frágil.
- Redução da elasticidade rompendo-se mais facilmente.
- Diminuição do funcionamento das glândulas, por isso idosos suam menos e têm a pele mais seca.
- Redução na capacidade de reparação da pele danificada e cicatrização mais lenta.

Por isso, manter a integridade da pele por meio de cuidados específicos é de extrema importância, para que o organismo tenha defesa dos diversos riscos que os idosos possam estar expostos.

Observe a pele do idoso

Como é a pele do idoso que você cuida?

- Seca/ressecada?
- Frágil/fina?
- Sem elasticidade?
- Com cicatrização mais lenta?

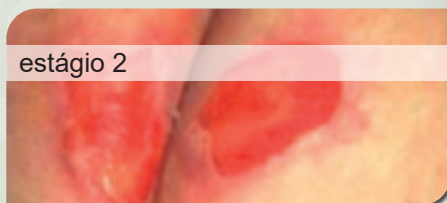
Por apresentar uma ou mais destas características, o idoso tem maior chance de desenvolver feridas que são conhecidas como úlceras por pressão.

O que é lesão por pressão?

- É uma lesão que surge na pele como uma vermelhidão, bolha ou ferida aberta.
- Pode ser vermelha, esbranquiçada ou escura e aparece em áreas onde os ossos são salientes.



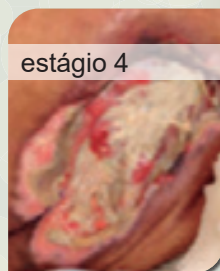
estágio 1



estágio 2



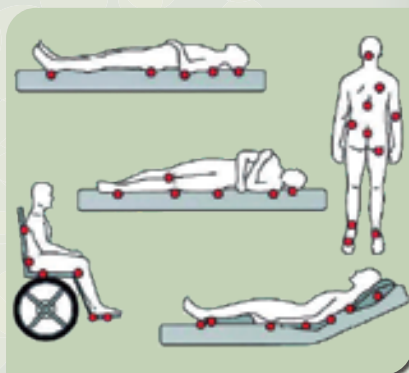
estágio 3



estágio 4

De que forma elas acontecem?

- Quando o idoso permanece grande parte do tempo sem mudar a posição, deitado ou sentado, pode causar a compressão dos ossos mais salientes contra o colchão ou a cadeira. Essa pressão interrompe a circulação de sangue local e favorece o aparecimento da ferida.



Existem diversos fatores que podem contribuir para o aparecimento da lesão, mas também existem diferentes formas de preveni-la.

Fator de risco: Alteração dos sentidos



Se o idoso que você cuida:

- Apresenta períodos de confusão.
- Está sonolento.
- Tem dificuldade de se comunicar.
- Não consegue sentir alguma parte do corpo.

Significa que ele está com os sentidos alterados. Neste estado ele não consegue perceber ou comunicar o desconforto e a necessidade de mudá-lo de posição.



Fator de risco: Atividade física e movimentos prejudicados



Se o idoso:

- Permanece a maior parte do tempo na cama ou na cadeira.
- Só consegue andar pequenas distâncias.
- Precisa de ajuda parcial e/ou total para se movimentar.
- Usa bengala ou andador.

*Isto indica que a atividade física
e os movimentos estão prejudicados.
Naturalmente os idosos tendem a permanecer
menos ativos e têm dificuldades para se movimentar,
mudar e controlar a posição do corpo.*

Medidas preventivas: Mude o idoso de posição

Como evitar a pressão nos ossos salientes?

- Use almofadas sob os antebraços, travesseiros entre os joelhos, rolo de cobertor na panturrilha (batata da perna) e costas.



- No decúbito lateral, manter o corpo a 30° como nas figuras abaixo.



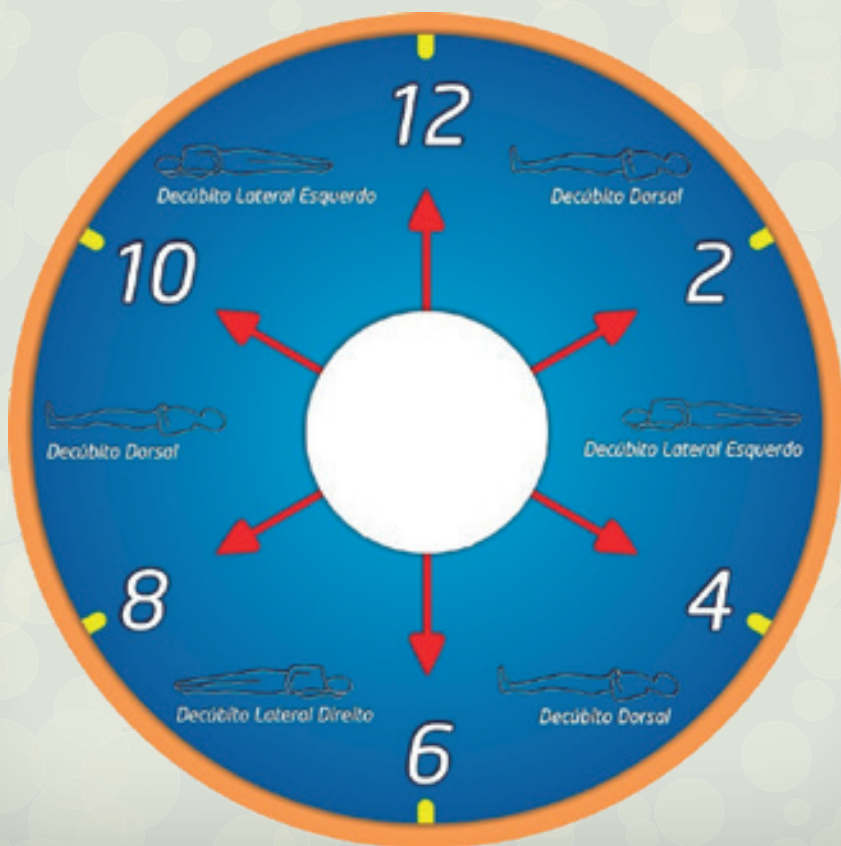
Medidas preventivas: Mude o idoso de posição

Quando mudar?

- A cada 2 horas, se o idoso estiver deitado e, a cada 1 hora quando sentado.

Como não esquecer o horário ou em qual posição colocar o idoso?

- Crie uma rotina que relacione o horário e o revezamento da posição, caso não haja restrições. Por exemplo:
14h (deitar do lado direito);
16h (deitar de costas);
18h (deitar do lado esquerdo).



Fator de risco: Exposição da dobra da pele



Quando o idoso acamado:

- Necessita manter a cabeceira da cama elevada por motivos de saúde;
- Escorrega da cama ou da cadeira e depende de ajuda para retornar à posição adequada.

Perceba que a pele dele está sujeita a dobras.

- As dobras ocorrem quando o idoso está sentado ou em posição semielevada na cama, pois o corpo tende a escorregar, mas a pele permanece no lugar.

Medida preventiva: Evite que o idoso escorregue



Quanto posso elevar a cabeceira da cama?

- Levante-a até 30°, ou seja, coloque no máximo 2 travesseiros sob a cabeça e o tronco.

Por quanto tempo?

- Procure manter a cabeceira elevada o menor tempo possível, de acordo com as necessidades de saúde do idoso, ou seja, no caso do uso de sonda ou dificuldade para respirar.

Fator de risco: Exposição da pele ao atrito

O idoso que você cuida:

- Está acima do peso ideal?
- Precisa de ajuda total ou parcial para se mover?
- Você não consegue erguê-lo sem provocar atrito entre a pele e o lençol?

Ao movimentar o idoso, pode ocorrer atrito entre o corpo e o lençol da cama, cadeira ou qualquer outra superfície provocando danos à pele.

Medidas preventivas: Movimente o idoso sem causar atrito



Como movimentar o idoso?

- Nunca o arraste;
- Utilize um lençol menor colocado no meio da cama na posição horizontal para erguê-lo;
- Nunca movimente o idoso sozinho, faça em 2 pessoas, no mínimo. Quanto maior o peso, mais pessoas são necessárias para a movimentação.

Fator de risco: Exposição da pele à umidade



Quando o idoso que você cuida:

- Não consegue controlar urina e/ou fezes;
- Elimina fezes líquidas;
- Transpira muito;
- Usa absorventes ou fraldas;
- Não é trocado e limpo com frequência regular.

*Ele está exposto à umidade,
pois a pele fica em contato direto
com substâncias líquidas.*

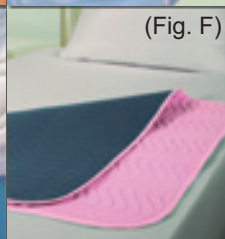
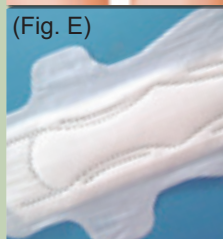
Medidas preventivas: Produtos adequados para evitar umidade

- Se o idoso consegue controlar a urina e/ou fezes, lembre-se que a primeira opção deve ser sempre o sanitário.
- Caso o idoso não consiga ir ao banheiro, utilize o papagaio (*fig. A*) ou a comadre (*fig. B*).



Se idoso não consegue controlar a urina e/ou fezes, as opções sugeridas são as seguintes:

- Fralda descartável (*fig. C*)
- Calça plástica (*fig. D*)
- Absorventes (*fig. E*)
- Forros absorventes (*fig. F*)
- Lençol de plástico (*fig. G*)
- Dispositivo para incontinência urinária (*fig. H*)



Fator de risco: Alimentação e hidratação insuficientes



O idoso que você cuida:

- Aceita metade ou menos da comida oferecida?
- Bebe pouca água?
- É alimentado por sonda?
- Recebe suplemento?

*Se a resposta for sim a algumas destas perguntas,
a alimentação e hidratação do idoso estão prejudicadas.
O consumo de alimentos e líquidos está insuficiente
para as suas necessidades corporais.*

Medidas preventivas: Sirva alimentação nutritiva e líquidos variados



Como?

- Em pequenas quantidades a cada três horas.
- O nutricionista é o profissional que pode dar as orientações apropriadas para a dieta ideal e para a necessidade do uso de suplementos.

Observe:

- A quantidade de comida e líquidos ingeridos.
- Perda ou ganho de peso.
- Fatores que comprometem a alimentação e a hidratação adequadas.

Medidas preventivas: Sempre observe a pele do idoso



Quando?

- Pelo menos uma vez por dia, durante o banho ou as trocas.

Fique atento:

- Preste atenção nas feridas já cicatrizadas e nas áreas do corpo com ossos salientes.

Observe se existem sinais que indicam o surgimento da úlcera por pressão como:

- vermelhidão persistente;
- descoloração;
- inchaço e endurecimento local;
- bolha;
- calor;
- na pele negra, observar as manchas escuras com calor local.

*Nunca deixe o idoso em posição que pressione
ainda mais a região afetada.*

Medidas preventivas: Limpe, proteja e hidrate a pele do idoso



Quando limpar?

- A higiene deve ser feita sempre que o idoso estiver sujo ou nos horários de rotina.

Como?

- Opte por água morna e sabão suave, neutro e líquido;
- Enxágue bem, não deixando resíduos;
- Seque a pele sem atrito, principalmente nas dobras;
- Hidrate a pele com creme hidratante corporal.

Medida preventiva: Hidrate a pele do idoso



Quais produtos posso usar?

- Dar preferência para uso de hidratantes corporais, aplicando pelo menos 2 vezes ao dia;
- Evitar o uso de óleos corporais em pele seca, pois não realizam uma hidratação adequada;
- Utilizar pomadas para prevenção de assaduras à base de vitaminas A, D, Zinco e óleo de amêndoas;
- Não massagear as áreas onde ossos do corpo são salientes (ex: calcanhares e/ou ossos da bacia), principalmente se estiverem avermelhadas, pois podem contribuir para abertura de feridas.

Outras medidas preventivas

Além de todos os cuidados diários com alimentação, limpeza e hidratação, existem recursos materiais para proteger a pele do idoso e evitar o aparecimento de lesões.

Curativos para proteger a pele sem lesão



(Fig. I)



(Fig. J)

Onde aplicá-los?

- Sobre os ossos salientes.

Qual é o curativo protetor disponível?

- Espuma absorvente de poliuretano, revestida de camada semipermeável de poliuretano, com adesivo de silicone.

Quando devo trocá-los?

- Troque a cada 7 dias. Antes desse tempo, se houver descolamento, sujidade sob a cobertura ou sinais de infiltração/umidade.

Colchões especiais para aliviar a pressão nas áreas de risco



Como escolher?

- A escolha do colchão deverá considerar o custo/benefício do material escolhido pela família. Todos eles podem ou não ser eficazes, tendo em vista que a mudança de decúbito do idoso é obrigatória, seja qual for o colchão usado.

Como eles funcionam?

- As saliências existentes no colchão permitem a passagem de ar e ainda alternam a pressão nos diversos pontos do corpo. Facilita e promove melhor circulação na pele, principalmente nos locais de proeminência óssea, como a região da cabeça, das costas, cotovelos, região da bacia, quadris, perna e calcanhar.

Colchões disponíveis no mercado



Colchão piramidal (caixa ou casca de ovo)

- Na hora de comprar, fique atento: o colchão ideal deve ter uma base de 8 a 10 cm de altura, sem contar a parte (perfilada) caixa de ovo.



Colchão de visco-elástico

- Adapta-se ao corpo da pessoa e diminui a pressão exercida contra as áreas de maior risco para lesão.



Colchão de pressão alternada

- Composto por colchão e motor. As células que compõem o colchão medem 10x10cm e alternam os seus graus de pressão. Ajuda a minimizar os picos de pressão contínua, protegendo as áreas de risco de úlceras.

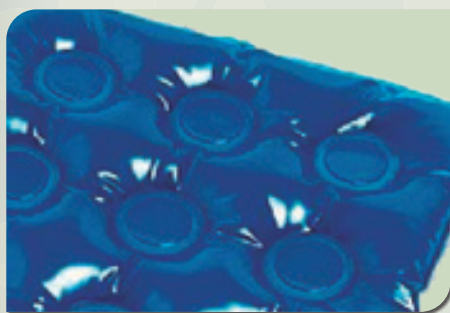
Não recomendamos colchão de água e hidro-aéreo, pois apresentam risco de furar e causar resfriamento do corpo.



Outros suportes



- Além dos colchões, existem almofadas e dispositivos especiais para suporte dos pés e cotovelos com enchimento de espuma, gel, água e/ou ar.



Não utilizar almofadas no assento em forma de anel (rosca), pois estas aumentam a pressão central (no local do furo) e não garantem o princípio de distribuição, podendo, ainda, aumentar o risco de abertura de feridas.



Lembre-se: Prevenir é melhor do que remediar!



- Tomando todos estes cuidados, você ajudará a melhorar a saúde e a qualidade de vida de quem você cuida.

*Na dúvida, ou no aparecimento
de qualquer indicativo de lesão, não espere.
Procure a equipe de saúde.*

Referências bibliográficas

National Pressure Ulcer Advisory Panel (US). Conceito e classificação de úlceras por pressão: atualização do NPUAP. *Estima*. 2007;5(3):43-4.

Paranhos WY, Santos VLCCG. Avaliação de risco para úlceras de pressão por meio da escala de Braden, na língua portuguesa. *Revista Escola de Enfermagem USP* 1999; 33 (nº especial): 191-204.

Dealey C. *The costs of ulcer Pressure in UR*. *Ageand Ageing*. 2004; 33: 230-5.

Brasil. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional dos Direitos Humanos. Decreto n. 1948 de 3 de julho de 1996, regulamenta a lei 8842 de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF. P 77-9. 5 jan. 199. Seção 1.

Campbell SM, Roland MO, Buetow AS. *Defining quality of care Social Science & Medicine* 2000; 51:1611-25.

Blanes L, Yoshitome AY, Ferreira LM. Úlcera por pressão: utilizando instrumentos de avaliação de risco como estratégia para prevenção. *Rev. Estima* 2003; 3 (1): 37-45.

Serpa LF, Santos VLCCG, Campanili TCGF, Queiroz M. Validade preditiva da escala de Braden para o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão, em pacientes críticos. *Rev. Latino-Am.Enfermagem* 2011; 19(1): 50-57.

European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. *Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida*. (edição em português brasileiro). EmilyHaesler(Ed.). E PUAP/NPIAP/PPPIA: 2019.

Rodriguez-Palma M, López-Casanova P, García-Molina P, Ibars Moncasi P. Superfícies especiales pra el manejo de la presión em prevención y tratamiento de las úlceras por presión. *Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XIII*. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento em Úlcers por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2011

Anotações

This image shows a full page of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.



HSPE - Hospital do Servidor Público Estadual

Rua Pedro de Toledo, 1800

Telefone: (11) 4573-8000