



VI SEMANA DO CONHECIMENTO

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

() Resumo () Relato de Experiência (x) Relato de Caso

O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO

AUTOR PRINCIPAL: LUAN SILVA FRANCESCHETTO

CO-AUTORES: ANDRIUS COLETT, JULIA LIVIA NONNENMACHER, TAMARA BECKER, BRUNA DE OLIVEIRA MANTO, TATIANA STAUDT, RAQUEL DEBON, LEUCINÉIA SCHIMIDT, ROBERTA DAL CASTEL, TAMIRES DA SILVA MOURA

ORIENTADOR: DAIANA ARGENTA KUMPEL

UNIVERSIDADE: UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão acontecem por consequência de uma pressão aplicada sobre a pele durante um período prolongado de tempo e imobilização. Elas representam um dos principais problemas de saúde pública da atualidade, alcançando índices preocupantes e mortes evitáveis.¹ Com o passar do tempo, devido às inúmeras complicações diversas tecnologias inovadoras já foram propostas para o tratamento das lesões por pressão, como o uso de fatores de crescimento, a pele de bioengenharia, pressão negativa tópica, calor, oxigênio entre outros². Essas técnicas têm sido vantajosas porém, mesmo o produto mais avançado e sofisticado requer cuidados adequados com as lesões e a preparação do leito da ferida. Foi demonstrado que a organização de uma equipe de ferida, e não a mudança de produtos, aumenta a cura das lesões por pressão.³ O presente trabalho relata a atuação da equipe multiprofissional frente a um caso de lesão por pressão grau II em um paciente idoso hospitalizado.

DESENVOLVIMENTO:

M. P. L., sexo feminino, 73 anos, peso estimado de 50 Kg, encaminhada do hospital da cidade de origem devido à fratura de fêmur esquerdo decorrente de queda e, conseqüente impossibilidade de deambular. A paciente ingressou ao serviço de emergência no dia 22/05/2019, calma, comunicativa e ventilando com auxílio de óculos nasal devido a baixa saturação e dispneia decorrente de pneumonia nosocomial e apresentando mobilidade reduzida. Outras comorbidades estão associadas como:



VI SEMANA DO CONHECIMENTO

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



cardiopatia isquêmica, insuficiência cardíaca descompensada e fibrilação atrial. No exame físico foi constatado que a paciente apresentava uma lesão por pressão na região sacral.

Realizada a primeira avaliação da paciente pelo Grupo de Pele, foram identificados os fatores de risco presentes, a localização, o estágio, a dimensão e os aspectos da lesão.

De acordo com a avaliação, paciente apresentava lesão em região sacral de estágio II, com bordas irregulares, hiperemia e tecido macerado, sendo então orientado lavagem da ferida com soro fisiológico 0,9% em jato aquecido, após, realizou-se limpeza, e a aplicação de duas gotas de triglicerídeos de cadeia média (TCM) em gaze de rayon e ocluir com chumaço e micropore. A troca do curativo é realizada uma vez ao dia, sendo orientado a equipe de enfermagem sobre a importância da mudança de decúbito a cada 2h.

A paciente foi analisada pelo Serviço de Farmácia Clínica, onde se realizou a conciliação medicamentosa e foi aplicado o checklist de avaliação das prescrições. Na conciliação, nenhuma discrepância foi encontrada, assegurando que a paciente continua utilizando as medições de uso domiciliar para as patologias acima citadas. Além disso, foram avaliadas doses, posologia, indicação, via de administração e interações dos medicamentos prescritos, presença de profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) e profilaxia de úlcera de estresse, acompanhamento dos exames laboratoriais e dos eletrólitos. Nenhuma intervenção farmacêutica foi necessária em relação à terapia medicamentosa.

A paciente foi avaliada pelo Serviço de Nutrição Clínica que iniciou a triagem nutricional utilizando o instrumento Nutritional Risk Screening (NRS-2002), foi constatado que a paciente encontrava-se com alto risco nutricional. No momento da avaliação a paciente encontrava-se impossibilitada de aferição de peso e estatura, sendo assim, estes foram estimados: peso 50 Kg, altura 1,49cm, IMC 22,5 Kg/m², dessa forma sendo classificada como baixo peso de acordo com os critérios estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Foram estimadas as necessidades nutricionais da paciente utilizando a fórmula de bolso: ENN: 1500 Kcal; ENP: 75 g/dia

Devido ao risco, um plano de cuidados nutricionais foi iniciado utilizando-se uma dieta hiperproteica associada ao uso de suplemento nutricional oral hipercalórico e hiperproteico com nutrientes específicos (arginina e prolina) para auxiliar no processo cicatricial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Diante do quadro apresentado é possível afirmar que a efetividade deste tipo de abordagem é dependente da participação ativa da equipe na discussão de medidas a serem aplicadas e de recursos disponíveis. Faz-se necessária uma abordagem contínua e sistemática da equipe multiprofissional para melhor tratamento do paciente com lesão por pressão.



VI SEMANA DO CONHECIMENTO

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



REFERÊNCIAS

1. Ortiz-Vargas I, García-Campos ML, Beltrán-Campos V, Gallardo-López F, Sánchez-Espinosa A, Montalvo MER. Curahúmeda de úlceras por presión. Atención en el ámbito domiciliario. *Enferm Univ.* 2017; 14(4): 243-50. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2017.09.001>
2. Bechara FG, Areia M, Areia D, Stucker M, Altmeyer P, Hoffmann K. Terapia de barba para úlceras venosas crônicas: uma diretriz para tratamento cirúrgico e tratamento de feridas pós-operatórias. *Plast Surg Nurs.* 2006; 26: 29-34.
3. Gottrup, F. (2004), Optimizing wound treatment through healthcare restructuring and professional education. *Wound Repair and Regeneration*, 12: 129-133. doi:10.1111/j.1067-1927.2004.012204.x

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): Número da aprovação. SOMENTE TRABALHOS DE PESQUISA

ANEXOS

Aqui poderá ser apresentada **somente UMA página com anexos** (figuras e/ou tabelas), se necessário.