

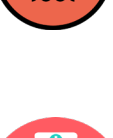
LESÃO POR PRESSÃO (LP)

É um dano sofrido na pele ou tecidos moles subjacentes, no local de uma proeminência óssea e ocorre principalmente em pacientes que passam por longas permanências em hospitais.¹



A lesão por pressão é um problema de saúde pública e sua prevenção está entre as principais metas da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, voltada para a melhoria da segurança e qualidade dos serviços de saúde.²

CONSEQUÊNCIAS DA LP¹



Perda da qualidade de vida para o paciente e seus familiares;



Aumento na carga de trabalho das equipes de enfermagem;



Custos extras às instituições.

PREVALÊNCIA²



Ocorre em **23,1 a 59,6%** dos pacientes, principalmente aqueles internados que passam por um longo período de internação e/ou acamados.²



CAUSAS²

Uso de dispositivo médico ou artefato

Perfusão periférica

Estado nutricional inadequado

Microclima do ambiente

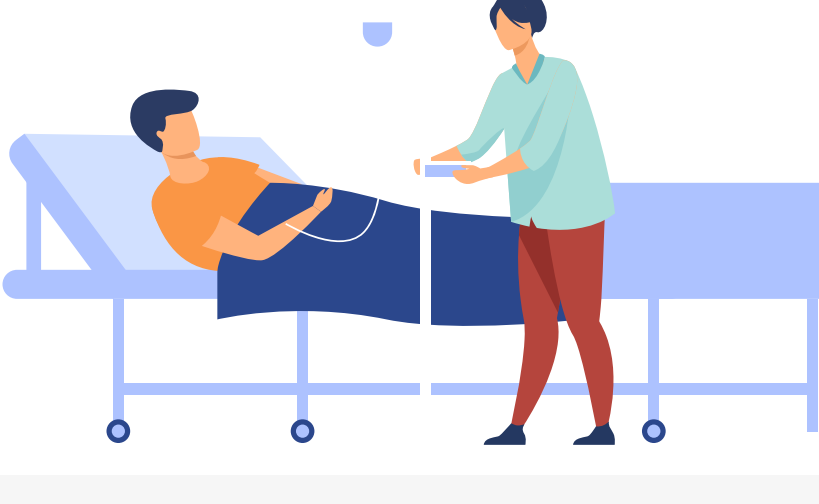
Comorbidades e condição do paciente

Falhas no cuidado com o paciente

Longos períodos de internação aumentam a imobilidade do paciente, prejudicando a oxigenação tecidual²

PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA LESÃO POR PRESSÃO

Durante toda a jornada do paciente, algumas medidas são fundamentais para a manutenção da integridade da pele do paciente,¹ tais como:



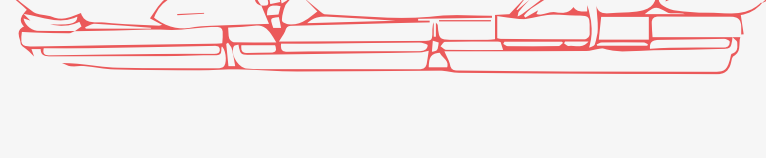
Aperfeiçoamento constante das equipes



Identificação de fatores de risco para a LP



Elaboração de políticas institucionais que amparem essas ações



Implementação de medidas, como a mudança criteriosa de decúbito do paciente acamado

O ESTADO NUTRICIONAL DO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO TEM DUPLA IMPORTÂNCIA PARA O TRATAMENTO, PORQUE:

A CARÊNCIA NUTRICIONAL ATRAPALHA A CICATRIZAÇÃO³

DESNUTRIÇÃO

- Maior risco de lesões;
- Carência de substratos para boa cicatrização;
- Maior tempo de permanência do ferimento e suas consequências.

No Brasil, a prevalência de lesões por pressão em pacientes desnutridos é cerca de 15 vezes maior do que entre aqueles bem nutridos. ⁴

O APORTE DOS NUTRIENTES CORRETOS E BALANCEADOS FACILITA E ACELERA A CICATRIZAÇÃO

Quando o paciente tem um estado nutricional adequado, sua capacidade e qualidade de cicatrização são melhorados.⁵

Suplementos nutricionais dedicados à cicatrização devem ser considerados como uma ferramenta de prevenção e intervenção precoce no tratamento de feridas, independente do estado nutricional.⁶⁻⁹

Os principais nutrientes necessários para uma boa cicatrização são:



CARBOIDRATOS

Fornecem energia em forma de glicose para formar novos vasos sanguíneos e novos tecidos no local da ferida.⁶ Carboidratos de absorção mais lenta, como o amido de tapioca, podem auxiliar no controle da glicemia, principalmente em pacientes diabéticos, evitando a hiperglicemia que pode aumentar o risco de infecção da ferida e piora da resposta inflamatória.¹⁰



PROTEÍNAS

Melhoram a produção e aproveitamento do colágeno, importante desde a ativação das defesas do organismo, até o fechamento da ferida e a recomposição da pele.⁷



VITAMINAS E MINERAIS

As vitaminas A, B, C e E, e os minerais ferro, cobre, zinco e selênio, participam da síntese de colágeno no local da ferida.¹¹

PROLINA

Aminoácido que atua na síntese e estrutura de proteínas, metabolismo e nutrição, bem como na cicatrização de feridas, reações antioxidantes e respostas imunológicas.¹⁶

Na cicatrização, a necessidade de prolina pelo organismo cresce em 50% justificando a necessidade de um melhor aporte deste aminoácido¹⁴ para otimizar a biossíntese do colágeno.¹⁵

ARGININA

- Aumenta as defesas do organismo contra infecções;¹²
- Produz alterações microvasculares e perfusão tecidual, aumentando a produção de colágeno por meio da síntese de prolina¹³



A CARÊNCIA DE ARGININA É UM DOS FATORES NUTRICIONAIS ASSOCIADOS AO ATRASO NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS.⁸



Por isso, é importante considerar o uso de suplementos especializados para que o corpo esteja devidamente preparado com o consumo adequado e fornecimento suficiente de nutrientes para a reestruturação ou manutenção do tecido.

BIBLIOGRAFIAS:

1. Campoi ALM, et al. Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento. Rev Bras Enferm. 2019;72(6):1725-31.
2. Mendonça PK, et al. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. Texto Contexto Enferm. 2018;27(4):e4610017.
3. Bohl DD, et al. Malnutrition Predicts Infectious and Wound Complications Following Posterior Lumbar Spinal Fusion. Spine (Phila Pa 1976). 2016;41(21):1693-9.
4. Brito PA, et al. Prevalence of pressure ulcers in hospitals in Brazil and association with nutritional status-a multicenter, cross-sectional study. Nutrition. 2013;29(4):646-9.
5. Hollington P, et al. An 11-year experience of enterocutaneous fistula. Br J Surg. 2004;91(12):1646-51.
6. Mehl AA. Feridas na clínica pediátrica: diagnóstico e tratamento. Pediatría Moderna. 2012;48(11):436-50.
7. Hengsternann, et al. Nutrition Status and Pressure Ulcer: What we need for nutrition screening. Journal of Parenteral and Enteral Nutrition. 2009;31(4):288-94.
8. Demling RH. Nutrition, anabolism, and the wound healing process: an overview. Eplasty. 2009;9:e9.
9. Campos ACL, et al. Cicatrização de feridas. ABCD, arq. bras. cir. dig. 2007;20(1):51-8.
10. Lee PC, et al. Impaired wound healing and angiogenesis in eNOSdeficient mice. Am J Physiol. 1999;277(4 Pt 2):H1600-8.
11. Diniz AG. Relevância da nutrição no processo de cicatrização de feridas. Universidade Federal de Minas Gerais. Lagoa Santa, 2013. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9EGEJT/1/monografia_andrea_goulart_diniz.pdf
12. Balbino CA, et al. Mecanismos envolvidos na cicatrização: uma revisão. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas. 2005;41(1):27-51.
13. Mackay D, Miller AL. Nutritional support for wound healing. Altern Med Rev. 2003;8(4):359-77.
14. Ponrasu T, et al. Efficacy of L-proline administration on the early responses during cutaneous wound healing in rats. Amino Acids. 2013;45(1):179-89.
15. Albaugh VL, et al. Proline Precursors and Collagen Synthesis: Biochemical Challenges of Nutrient Supplementation and Wound Healing. J Nutr. 2017;147(11):2011-7.
16. Wu G, et al. Proline and hydroxyproline metabolism: implications for animal and human nutrition. Amino Acids. 2011;40(4):1053-63.



Acompanhe as novidades do Avante Nestlé nas redes sociais:

- AvanteNestlé
- avantenestlebr
- AvanteNestléBR

Serviço de atendimento ao profissional de saúde: 0800-7702461. Para solucionar dúvidas, entre em contato com seu representante.

Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde. Proibida a distribuição aos consumidores.

