

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS

Luana Cristina da Silva¹, Francisco Fagner Ferreira de Sousa², Elcio Lucas da Silva Santos³, Samara Maria Ferreira dos Santos⁴,
Martinha Araujo de Matos⁵, Luiz Faustino dos Santos Maia⁶

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba. E-mail: luanacristinaa58@gmail.com; ²Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba. E-mail: fagner08ferreira11sousa09@gmail.com; ³Acadêmico do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba. E-mail: elciolucas11@gmail.com; ⁴Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba. E-mail: samara24004@gmail.com; ⁵Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Carapicuíba. E-mail: martinha.araujo2012@hotmail.com; ⁶Enfermeiro. Jornalista. Mestre em Terapia Intensiva e Ciências da Saúde. Escritor. Editor Científico. Docente e Coordenador do Curso de Enfermagem. Membro da Associação Brasileira de Pesquisadores Negros (ABPN). E-mail: dr.luizmaia@yahoo.com.br

Introdução: A assistência a enfermagem torna-se essencial de maneira que valorize as boas práticas do cuidar a vida de idosos que tendem a ser mais vulneráveis e necessitam de um cuidado direcionado e qualificado. As lesões por pressão são conhecidas também como úlceras de pressão ou escaras, nada mais é que um dano na pele e nos tecidos subjacentes causado por uma lesão prolongada. São mais comuns em idosos devido à dificuldade de mudança de decúbito ou menor mobilidade. **Objetivo:** Descrever a importância da atuação do enfermeiro na prevenção e tratamento de lesão por pressão em idosos. **Material e Método:** Trata-se de uma revisão da literatura, a busca se deu nas bases de dados SCIELO e LATTINDEX por artigos disponíveis na íntegra em língua portuguesa, publicados entre 2019 e 2024, totalizando 8 artigos. **Resultados e Discussão:** As lesões podem ser definidas como feridas que ocorrem na pele e/ou em tecidos, sendo geralmente causadas por mudança de estado nutricional, aumento da umidade da pele, distúrbio gerais de saúde e principalmente por uma internação prolongada onde o usuário/paciente ou cliente tende a ficar acamado. Existem 6 classificações baseando-se na extensão da lesão em relação a pele podendo variar do 1º estágio de um eritema até o 3º estágio que é a lesão total. A prevalência de Lesão por pressão (LPP) em ambiente hospitalar é considerado até mesmo um indicador de qualidade da assistência de enfermagem e é de suma importância de monitoramento pois, cabe ao enfermeiro um dos grandes responsáveis pela avaliação de risco e gerenciamento da integridade da pele desse paciente. A má prática na LPP aumenta a incidência de complicações voltadas a saúde pois pode causar dor, aumento da lesão, alto custo de tratamento e maior tempo de internação do paciente. É absurdamente importante e obrigatório que haja um plano de cuidado voltado aos cuidados, tais como: avaliar os fatores de riscos, lubrificar a pele com loção neutra, dietas específicas, mudança de decúbito, colchões com espumas em extremidades ósseas. Contudo, é fundamental identificar precocemente os pacientes que estão em risco para desenvolver LPP, a escala de Braden é um instrumento que ajuda na avaliação. **Considerações Finais:** A atuação do enfermeiro no processo de prevenção é fundamental para qualidade de vida dos idosos que certamente estão em maior risco devido a fragilidade da pele e mobilidade. Por meio da avaliação clínica e com auxílio da escala de Braden consegue identificar a necessidade de um cuidado mais centralizado e tem um papel crucial na prevenção das lesões. Contudo, os principais pontos a serem levados em consideração é a avaliação e monitoramento, implantação de medidas preventivas, cuidados especiais as lesões existentes, orientação, cuidados específicos quando necessário, comunicação efetiva entre equipes, paciente e familiares, e por fim documentar em prontuário o detalhamento da situação.

Descritores: Enfermagem, Lesão por Pressão, Pessoa Idosa.