



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CPTLE.003 – Página 1/18	
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 28/03/2024

SUMÁRIO

SIGLAS E CONCEITOS.....	2
1. INTRODUÇÃO.....	2
2. OBJETIVOS	3
3. JUSTIFICATIVAS.....	3
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	3
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES	3
6. HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO*	5
7. EXAMES DIAGNÓSTICOS INDICADOS*	9
8. TRATAMENTO INDICADO E PLANO TERAPÊUTICO*	10
8.1. Tratamento Tópico	10
8.1.1. Procedimentos de limpeza e de debridamento	10
8.1.2. Aplicação de terapias tópicas	11
8.2. Tratamento Sistêmico.....	15
8.3. Evolução da Lesão por Pressão.....	15
9. CRITÉRIOS DE INTERNAÇÃO*.....	16
10. CRITÉRIOS DE MUDANÇA TERAPÊUTICA*	16
11. CRITÉRIOS DE ALTA OU TRANSFERÊNCIA*	16
12. FLUXOGRAMA	16
13. MONITORAMENTO.....	16
14. REFERÊNCIAS.....	17
15. HISTÓRICO DE REVISÃO	18



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CPTLE.003 – Página 2/18	
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022	Próxima revisão: 28/03/2024

SIGLAS E CONCEITOS

AGHU – Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários

CB – Core Biópsia

CPTLE – Comissão de Prevenção e Tratamento de Lesões e Estomas

LP – Lesão por Pressão

NOTIVISA – Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária

NPUAP - National Pressure Ulcer Advisory Panel

PCR – Proteína C Reativa

PHMB – Solução Aquosa de Polihexanida 0,1%

PUSH – Pressure Ulcer Scale for Healing

RYB – Red, Yellow e Black

SF – Soro Fisiológico

1. INTRODUÇÃO

Uma lesão por pressão (LP) é um dano localizado na pele e/ou tecido mole subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionado a um dispositivo médico ou outro. A lesão pode se apresentar como pele intacta ou úlcera aberta e pode ser dolorosa. Ocorre como resultado de pressão intensa e/ou prolongada ou pressão em combinação com cisalhamento. A tolerância dos tecidos moles à pressão e cisalhamento também pode ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e condição dos tecidos moles (NPUAP, 2016).

Nos indivíduos que ficam impossibilitados de se movimentar, ocorrem pressões excessivas que fazem os capilares se colapsarem. Em consequência, o fluxo de sangue e de nutrientes é interrompido, o que pode levar à isquemia local e, eventualmente, à necrose celular, desencadeando a formação da LP (DOMANSKY E BORGES, 2014).

Dentre os fatores associados ao risco de desenvolvimento de LP, destacam-se a hipertensão arterial sistêmica, diabetes, inconsciência, imobilização, perda de sensibilidade, perda de função motora, perda de continência urinária ou fecal, presença de espasmos musculares, deficiências nutricionais, anemias, índice de massa corporal muito alto ou muito baixo, doenças circulatórias, doença arterial periférica, imunodeficiência ou uso de corticosteroide e tabagismo (MORAES et al, 2016).

A incidência das LP varia de acordo com ambiente clínico e as características do paciente, ocorrendo com maior frequência em paciente hospitalizados ou que necessitam de



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CPTLE.003 – Página 3/18	
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022	Próxima revisão: 28/03/2024

cuidados institucionais a longo prazo. Dessa forma a presença ou a ausência de LP é considerado um indicador que qualidade que norteia a elaboração de políticas públicas, tomadas de decisão, estabelecimento de metas, bem como comparação entre instituições (MORAES et al, 2016).

2. OBJETIVOS

- Avaliar, tratar e evoluir as LP instaladas.
- Identificar precocemente LP em estágios iniciais
- Otimizar a indicação e uso racional dos insumos.

3. JUSTIFICATIVAS

Diante da complexidade de patologias que abrangemos, somos referência em tratamento de feridas complexas para reintegração do paciente no tratamento a nível de atenção básica.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Inclusão:

- Pacientes adultos e pediátricos hospitalizados identificados com LP.

Exclusão:

- Pacientes com lesão que não é classificada como LP.
- Pacientes em atendimento ambulatorial.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

- **Equipe multiprofissional**
 - Participar do planejamento, execução e avaliação dos cuidados;
 - Participar e solicitar parecer técnico da Comissão de Prevenção e Tratamento de Lesões e Estomas;
 - Realizar referência para serviços especializados ou especialistas, quando necessário;
 - Participar de grupos de estudos e envolver em capacitações de novas técnicas e tecnologias;
 - Participar do planejamento de alta hospitalar: capacitar, orientar o paciente e responsáveis sobre os cuidados de prevenção e tratamento de LP no domicílio;
- **Enfermeiro**
 - Identificar e classificar o paciente com risco para LP através da escala de Braden;
 - Realizar a prescrição de ações preventivas para LP nos pacientes identificados com riscos baixo, moderado e alto;



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CPTLE.003 – Página 4/18	
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 28/03/2024

- Verificar o estado de conservação dos dispositivos de mobilização e de redução de pressão e informar os serviços competentes, para reparos ou substituição;
- Prescrever a terapia tópica e o período de troca do curativo, conforme estabelecido neste protocolo;
- Realizar os curativos de LP de maior complexidade;
- Realizar o debridamento da LP com instrumental conservador, se indicado;
- Avaliar e evoluir a lesão a cada troca de curativo no AGHU;
- Notificar os casos de LP estágios 3, 4 e não estadiável no Aplicativo Vigihosp;
- Capacitar/Supervisionar/Orientar/Monitorar a equipe de enfermagem quanto à adesão as medidas de prevenção e tratamento da LP e ao preenchimento dos formulários de registros.
- **Téc. Enfermagem**
 - Implementar e checar o plano de intervenções de prevenção e tratamento prescrito pelo enfermeiro;
 - Realizar o curativo da LP, conforme prescrição;
 - Registrar as características da LP no AGHU;
 - Comunicar qualquer alteração e não conformidades observadas ao enfermeiro.
- **Médico**
 - Solicitar exames laboratoriais para a avaliação bioquímica;
 - Monitorar e intervir nos fatores intrínsecos e sistêmicos do paciente que o predispõe ao risco de LP.
 - Realizar a prescrição dietética de macro e micronutrientes e suplementação com aminoácidos e imunomoduladores, incluindo a hidratação oral, de acordo com as necessidades de cada paciente;
 - Realizar debridamento cirúrgico em LP estágios 3 e 4 com complicações e sem evolução. À cargo da cirurgia geral;
 - Intervir nos casos diagnosticados ou suspeitos de LP estágio 4, para investigação de osteomielite. À cargo das especialidades de ortopedia e infectologia;
 - Intervir cirurgicamente na LP não infectada que esteja com borda descolada, enrolada, fibrótica e hipergranulada; com loja e/ou com perda substancial de tecido. À cargo da cirurgia plástica;
 - Solicitar a cultura microbiológica da lesão, quando observado sinais sugestivos de infecção;
 - Prescrever terapia antimicrobiana sistêmica, quando necessário.
- **Nutricionista**
 - Realizar a consulta nutricional (avaliação clínica, bioquímica e antropométrica), mediante solicitação da equipe, para identificar os pacientes com fatores de risco nutricional;
 - Adequar a prescrição dietética incluindo a suplementação, de acordo com as necessidades do paciente;
 - Acompanhar os exames laboratoriais para a avaliação bioquímica e nutricional (proteínas totais e frações, glicemia, vitaminas e hemograma);



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CPTLE.003 – Página 5/18	
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 28/03/2024

- Realizar a evolução clínica e nutricional dos clientes com risco ou LP instalada e adequar a prescrição dietética, se necessário;
- Acompanhar os pacientes com risco ou LP instalada, mediante solicitação, e adequar a prescrição dietética por via oral ou cateter enteral.
- **Fisioterapeuta**
- Promover e participar do plano de trabalho para prevenção e tratamento de LP referente as ações de mobilização, de redução da sobrecarga tissular e de utilização de superfícies especiais de suporte.
- **Fonoaudiólogo**
- Realizar avaliação fonoaudiológica dos pacientes com risco para disfagia (avaliação estrutural e funcional da deglutição), mediante interconsulta, e acompanhá-los, quando necessário;
- Indicar a adequação da consistência da dieta oferecida via oral ou de vias alternativas de alimentação, quando for o caso;
- Orientar o paciente e o cuidador e a equipe de enfermagem sobre o modo de realizar a oferta da dieta e da hidratação, atendendo as necessidades do paciente;
- Realizar a terapia de deglutição por meio de exercícios ativos-assistidos, estimulação de sensibilidade e treino funcional de deglutição.
- **Psicólogo**
- Realizar acolhimento e atendimento psicológico ao paciente, familiares e ou acompanhantes, conforme demanda apresentada.
- **Assistente Social**
- Pesquisar a realidade social do paciente e da rede social de apoio do município de referência e tomar providências, quando possíveis;
- Orientar o paciente/familiar sobre os direitos sociais (acesso a medicação e insumos para curativo; auxílio-doença, benefício de prestação continuada, aposentadoria, transporte, acompanhamento na Unidade Básica de Saúde);
- Esclarecer as dúvidas do paciente/família quanto ao acompanhamento ambulatorial, após alta hospitalar.

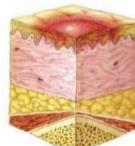
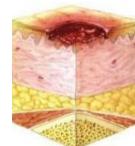
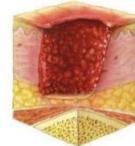
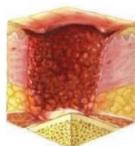
6. HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO*

A lesão por pressão apresenta um sistema de classificação bem definido, de acordo com a extensão do dano tissular.

Quadro 1 - Classificação das lesões por pressão segundo NPUAP

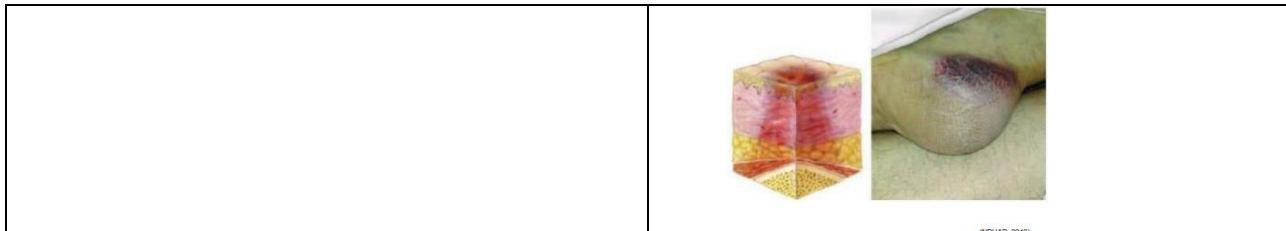
Lesão por Pressão	Definição
Estágio 1	Pele íntegra com eritema que não embranquece.

Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRT.CPTLE.003 – Página 6/18
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 28/03/2024

	 
Estágio 2	Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme.  
Estágio 3	Perda da pele em sua espessura total.  
Estágio 4	Perda da pele em sua espessura total e perda tissular.  
Não classificável	Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível.  
Lesão tissular profunda.	Coloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece.



Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRT.CPTLE.003 – Página 7/18
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022	Próxima revisão: 28/03/2024



Definições adicionais	
LP Relacionadas a dispositivos médicos	Resulta do uso de dispositivos criados e aplicados para fins diagnósticos e terapêuticos. A lesão por pressão resultante geralmente apresenta o padrão ou forma do dispositivo. Essa lesão deve ser categorizada usando o sistema de classificação de lesões por pressão.
LP em membranas mucosas	Encontrada quando há histórico de uso de dispositivos médicos no local do dano. Devido à anatomia do tecido, essas lesões não podem ser categorizadas.
LP relacionadas a utensílios domésticos	Resulta do contato prolongado com utensílios usualmente encontrados no domicílio de pacientes cadeirantes ou restritos ao leito.

Fonte: Adaptado de NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (2016).

As LP deverão ser avaliadas quanto às características da lesão (estadiamento; tipo de tecido; exsudato; espaço morto; bordas) e da pele adjacente.

Quadro 2- Avaliação das características da lesão

Estadiamento	Estágio 1 Estagio 2 Estagio 3 Estagio 4 Não classificável Lesão tissular profunda.
Tipo de Tecido	
Viável	* <i>Tecido epitelial</i> - novo tecido de coloração róseo ou brilhante, que se desenvolve a partir das bordas ou como “ilhas” na superfície da lesão



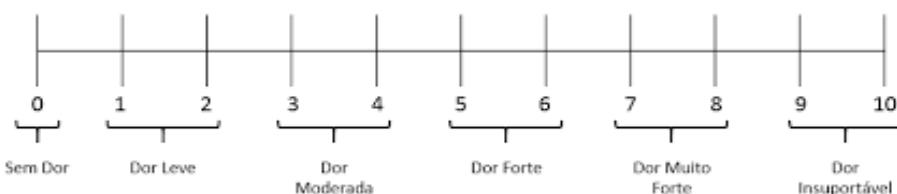
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRT.CPTLE.003 – Página 8/18	
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO		Emissão: 28/03/2022	Próxima revisão: 28/03/2024

	* <i>Tecido de Granulação</i> - vermelho vivo ou róseo, brilhante, úmida e granular ou vermelho pálido e opaco (em risco). Obs: <i>Hipergranulação</i> (excesso de tecido de granulação; friável; vermelho pálido) é considerado como condição desfavorável.
Inviável	* <i>Esfacelo</i> (consistência delgada, mucoide e macia; firme ou frouxamente aderida ao leito ou bordas da lesão; coloração amarela, branca ou acinzentada). * <i>Necrose</i> (consistência dura e seca “escara” ou mais amolecida “necrose úmida” de coloração cinza, preta ou marrom aderida firmemente ao leito ou às bordas da lesão)
Tipo de exsudato	
Seroso	consistência fina; aquosa e clara.
Serossanguinolento	consistência fina, aquosa e de coloração avermelhada a cor de rosa.
Sanguinolento	consistência espessa / fina e de coloração vermelha.
Seropurulento	consistência semi-espessa; turva e de coloração amarelada ou acastanhada.
Purulento	consistência espessa e de coloração esverdeada, acastanhada ou amarelada.
Quantidade de exsudato	
Nenhum/Seco	curativo primário não tem fluido, é seco; pode estar aderido na lesão.
Pequeno/Úmido	curativo primário apresenta pequena quantidade de fluido/secreção.
Moderada/Molhado	o curativo primário apresenta-se extensivamente molhado, mas não ocorre extravasamento; a frequência de troca é normal para o tipo de curativo.
Grande/Saturado	o curativo apresenta-se extensivamente molhado e o extravasamento poderá estar ocorrendo; a pele perilesional poderá estar macerada; a troca de curativo é necessária com mais frequência para o tipo de curativo utilizado.
Odor	
Ausente	ausência de odor forte
Presente	odor forte e fétido



Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRT.CPTLE.003 – Página 9/18
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022	Próxima revisão: 28/03/2024

Escore de avaliação de intensidade de dor (escala de faces; visual analógica ou numérica)



Espaço Morto

Presente	Loja (espaço morto abaixo da pele íntegra); Túnel (canal que se aprofunda no leito da ferida) e fístula externa (canal entre uma víscera e a pele). Descrever a localização e a profundidade em centímetros.
----------	--

Bordas

Preservada	íntegra; aderida a lesão; coloração clara; contorno definido, regular ou indefinido;
Prejudicada	hiperqueratose; não aderida a lesão; descolada; fibrótica; macerada; necrosada; sanguínea; friável; edemaciada; enrolada (epíbole).

Pele adjacente

Preservada	íntegra
Prejudicada	alteração de sensibilidade (dor; anestesia; formigamento; prurido), da consistência (edema; endurecida), de temperatura (quente ou fria), de coloração (pálida ou avermelhada), de textura (descamada; ressecada; macerada) e de integridade (vesículas/bolhas, erosão, skin tear etc).

Fonte: Adaptado do Protocolo de prevenção de LP da UFTM, 2020.

7. EXAMES DIAGNÓSTICOS INDICADOS*

- Cultura microbiológica;
- Anatomopatológico de tecido;
- Hemograma;
- Albumina sérica;
- PCR;
- Raio X (quando suspeita de osteomielite)



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CPTLE.003 – Página 10/18	
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 28/03/2024

8. TRATAMENTO INDICADO E PLANO TERAPÊUTICO*

O tratamento da LP instalada deverá ser implementado em conjunto com as medidas preventivas.

Os tratamentos tópico e sistêmico da LP considerarão: Procedimentos de limpeza e de debridamento; aplicação de terapia tópica (coberturas primárias, secundárias e de fixação) e intervenção sistêmica.

8.1. Tratamento Tópico

8.1.1. Procedimentos de limpeza e de debridamento

A técnica de limpeza da lesão e da pele adjacente visa remover exsudatos, tecidos desvitalizados soltos, microorganismos e resíduos das coberturas tópicas, preservando o tecido de granulação e minimizando riscos de trauma e/ou infecção.

Os passos para a limpeza da lesão deverão seguir o Procedimento Operacional Padrão Institucional “Curativo em Ferida Aberta” (STACCIARINI; CUNHA, 2014), seguindo técnica asséptica e limpeza com soro fisiológico (SF) 0,9% morno e em jato.

A solução aquosa de polihexanida 0,1% (PHMB) poderá ser indicada também para limpeza da ferida, quando for necessário uma limpeza mais profunda e controle antimicrobiano.

A remoção do tecido desvitalizado, quando houver, ocorrerá após a limpeza, sem agredir o tecido de granulação, por meio dos processos:

1º opção: Mecânico (jato de SF 0,9% ou gazes)

2º opção: Enzimático (cobertura tópica primária com enzimas proteolíticas) ou Autolítico (cobertura tópica primária com facilitadores da ação dos macrófagos e da atividade proteolítica endógena)

3º opção: Instrumental conservador (tesoura/bisturi)

4º opção: Cirúrgico

Ressalvas: 1. Utilizar o sistema **RYB** de avaliação por cores para seleção do debridamento: vermelho (red); amarelo (yellow) e preta (black) – PROTEGER A VERMELHA; LIMPAR A AMARELA e DESBRIDAR A PRETA.

2. O debridamento conservador ou cirúrgico deverá ser indicado quando o debridamento pelos meios mecânico e enzimático ou autolítico não forem suficientes.

3. As necroses secas deverão ser “escarificadas”, em forma de rede, (técnica de Square) com uso de bisturi ou agulha 0,12X40mm, antes da aplicação da cobertura tópica enzimática ou autolítica, para facilitar a penetração desse produto.

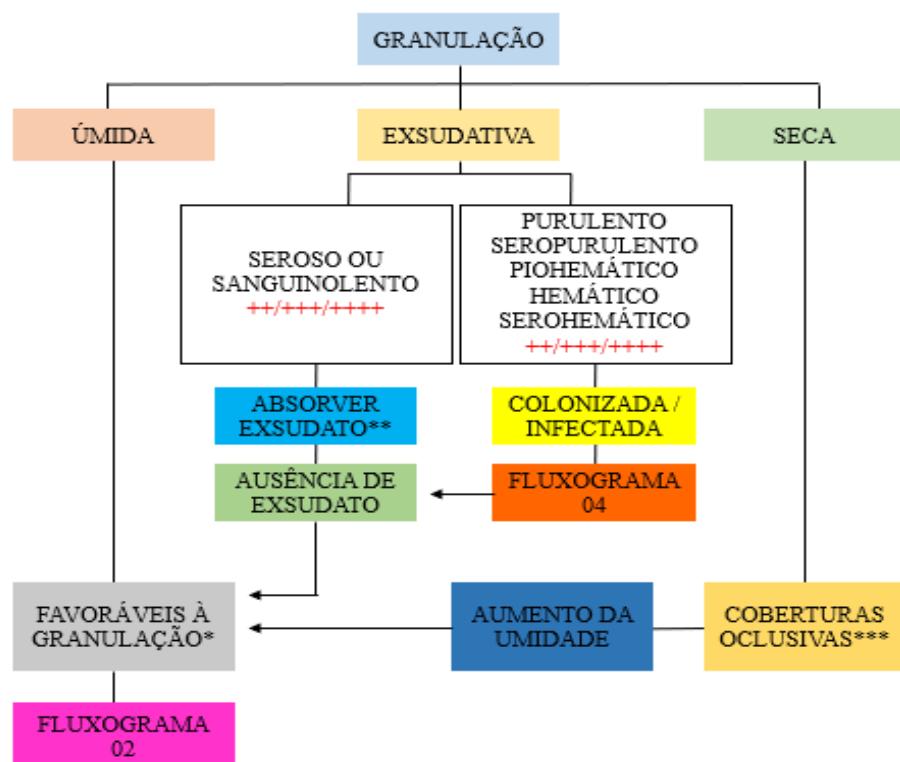
4. Não é recomendado desbridar necroses estáveis e duras nos membros inferiores, especialmente, nos calcâneos.

Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRT.CPTLE.003 – Página 11/18
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 28/03/2024

8.1.2. Aplicação de terapias tópicas

Segue os fluxogramas para orientar na escolha da terapia tópica.

Sistematização da Assistência de Enfermagem à Pessoa com Ferida
Fluxograma de prevenção, avaliação e tratamento: ferida com granulação (Fluxograma 01)



FAVORÁVEIS À GRANULAÇÃO*	ABSORVER EXSUDATO**	COBERTURAS OCLUSIVAS***
Gaze não aderente (Petrolatum) Gaze umedecida com SF 0,9% Gaze umedecida com AGE <u>Hidrogel</u> <u>Hidrocolóide</u>	Hidropolímero <u>Hidrofibra</u> Colágeno Alginato de cálcio e/ou sódio Carvão ativado Espuma de poliuretano	Gaze não aderente (Petrolatum) Gaze umedecida com SF 0,9% Gaze umedecida com AGE <u>Hidrogel</u> <u>Hidrocolóide</u>

Fonte: Adaptado do Protocolo de prevenção de LP da UFTM (2020).

Tipo do Documento	PROTOCOLO		
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO		Emissão: 28/03/2022 Próxima revisão: 28/03/2024
		Versão: 1	

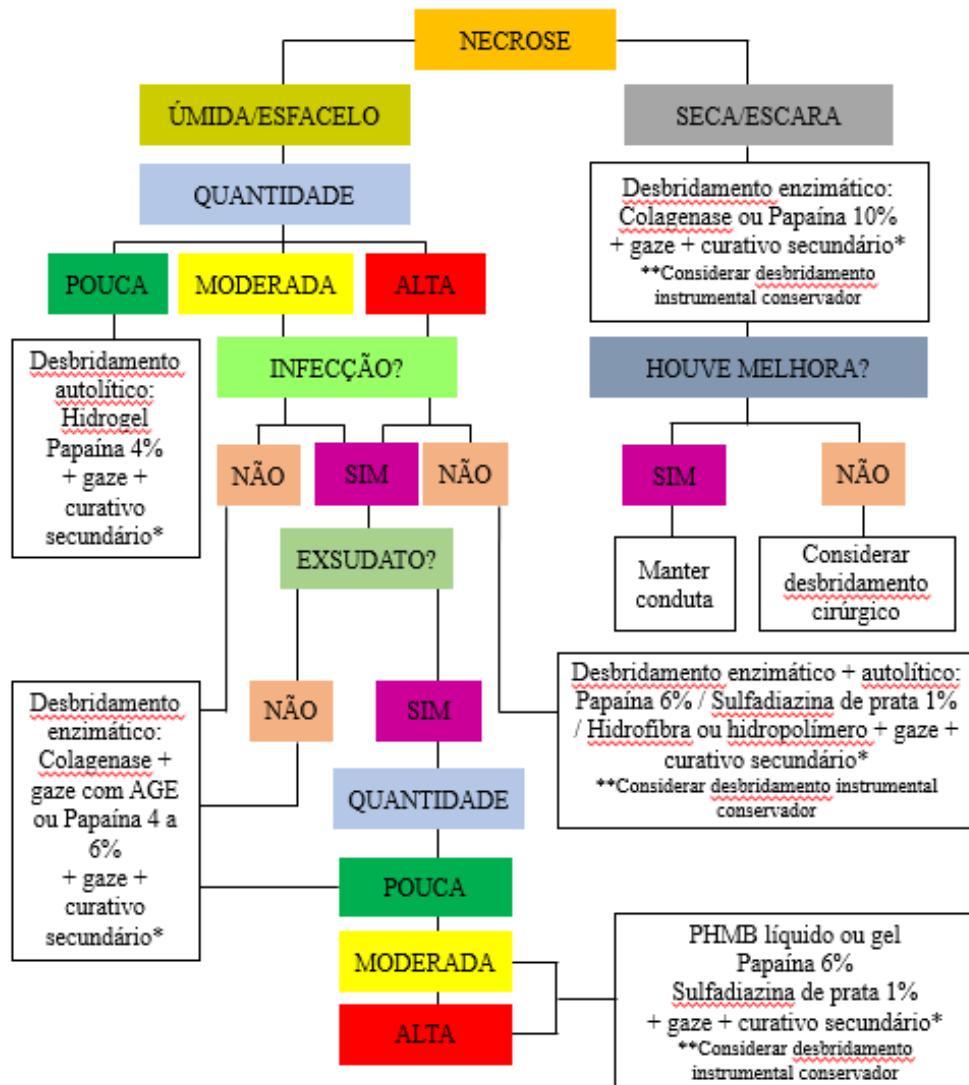
Sistematização da Assistência de Enfermagem à Pessoa com Ferida
Fluxograma de prevenção, avaliação e tratamento: ferida com epitelização (Fluxograma 02)



Fonte: Adaptado do Protocolo de prevenção de LP da UFTM, 2020.

Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRT.CPTLE.003 – Página 13/18
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 28/03/2024

**Sistematização da Assistência de Enfermagem à Pessoa com Ferida
Fluxograma de prevenção, avaliação e tratamento: ferida com necrose (Fluxograma 03)**

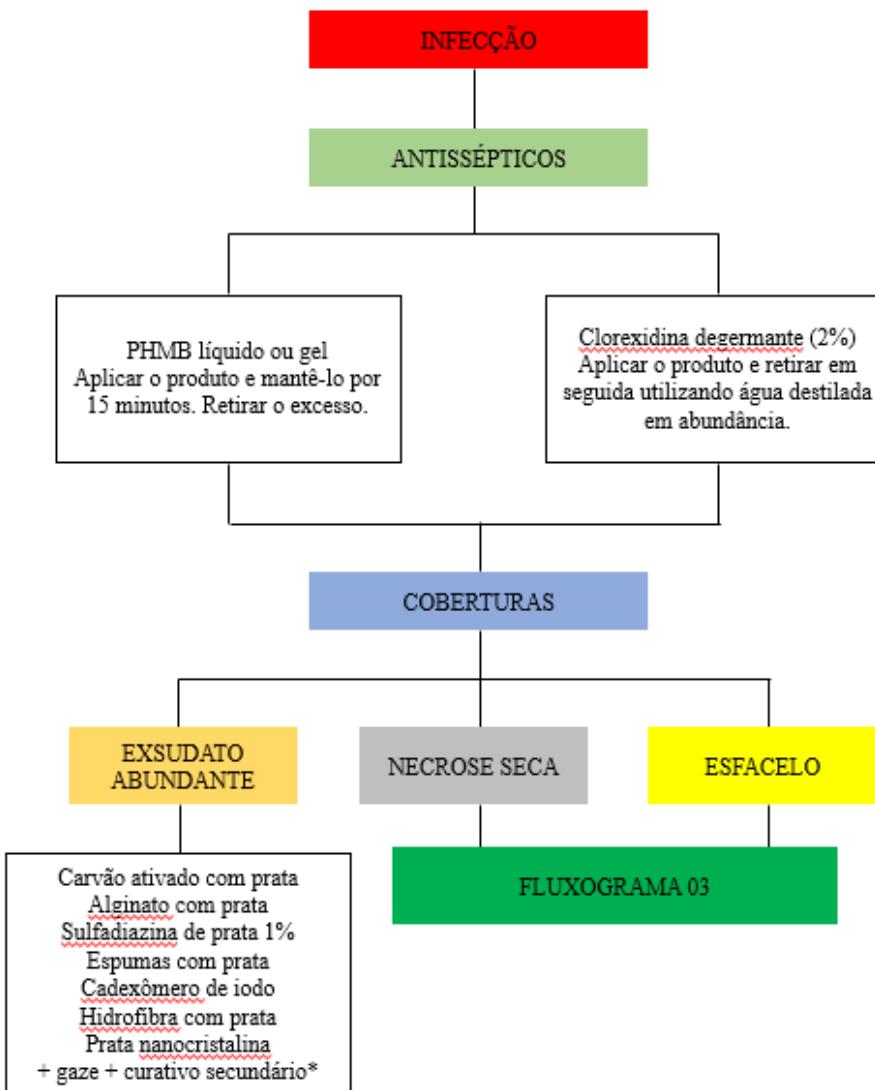


*Curativo secundário:
Filme transparente
Compressa
Esparadrapo comum
Atadura de crepe
Fita hipoalergênica
Rede tubular

Fonte: Adaptado do Protocolo de prevenção de LP da UFTM, 2020.

Tipo do Documento	PROTOCOLO		
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO		Emissão: 28/03/2022 Próxima revisão: 28/03/2024
	Versão: 1		

Sistematização da Assistência de Enfermagem à Pessoa com Ferida
Fluxograma de prevenção, avaliação e tratamento: ferida com infecção (Fluxograma 04)



*Curativo secundário:

Filme transparente
Compressa
Esparadrupo comum
Atadura de crepe
Fita hipoalergênica
Rede tubular

Fonte: Adaptado do Protocolo de prevenção de LP da UFTM, 2020.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CPTLE.003 – Página 15/18	
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022	Próxima revisão: 28/03/2024
		Versão: 1	

8.2. Tratamento Sistêmico

Se o resultado microbiológico confirmar a infecção da lesão, a necessidade de tratamento sistêmico com antimicrobianos será determinada pelo médico, considerando os resultados laboratoriais e o estado clínico do cliente.

8.3. Evolução da Lesão por Pressão

O registro da evolução da LP deverá ser realizado a cada 7 dias, considerando os parâmetros: área da lesão; tipo de tecido e quantidade de exsudato. A escala Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) poderá ser utilizada para predizer o progresso da cicatrização da lesão (pontuação de 0 a 17 pontos).

A mensuração da LP deverá ser realizada traçando uma linha horizontal e uma linha vertical nos maiores diâmetros da lesão; mensurar em centímetros e multiplicar os valores. Utilizar, preferencialmente uma régua transparente descartável e milimetrada.

O plano de tratamento deverá ser reavaliado a cada 7 dias, principalmente, quando não houver uma evolução esperada da lesão.

A análise microbiológica da lesão poderá ser indicada quando a LP não apresentar uma evolução esperada e ter a presença de sinais e sintomas locais e/ou sistêmicos de infecção.

- **Sinais e sintomas locais e sistêmicos:** aumento da dor; odor fétido; descoloração do tecido de granulação; hipergranulação; aumento ou alteração exsudato (purulento); aumento de necrose; alterações na pele perilesional (edema, dor; eritema, calor); febre; calafrios; leucocitose; taquicardia; hipotensão arterial e outros.

- **Tipos de procedimentos para coleta de material microbiológico:** coleta de tecido por meio de biópsia (CB).

Indicado pós debridamento cirúrgico. Preferível.

Coleta por swab ou por técnica de aspiração.

Observações:

- A coleta de material microbiológico deverá ser realizada em tecido viável, após a limpeza.
- Na presença de sinais de infecção na lesão, é indicada terapia tópica com antimicrobianos. Tempo máximo de uso de um mesmo agente tópico é de 15 dias.
- Investigação de diagnóstico de osteomielite em lesões estágio 4 a partir do 14º dia de sua instalação.
- A documentação fotográfica, recurso utilizado no registro da evolução de uma lesão, deverá possuir: autorização escrita do cliente/responsável; máquina de boa qualidade (>4.0 megapixel); data e escala de medição e fotografias subsequentes à mesma distância, ângulo, ampliação e iluminação.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CPTLE.003 – Página 16/18	
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022	Próxima revisão: 28/03/2024
		Versão: 1	

9. CRITÉRIOS DE INTERNAÇÃO*

Quando houver sinais da presença de infecção local e/ou sistêmica que necessite de terapia antimicrobiana e abordagem cirúrgica adequada para debridamento das lesões.

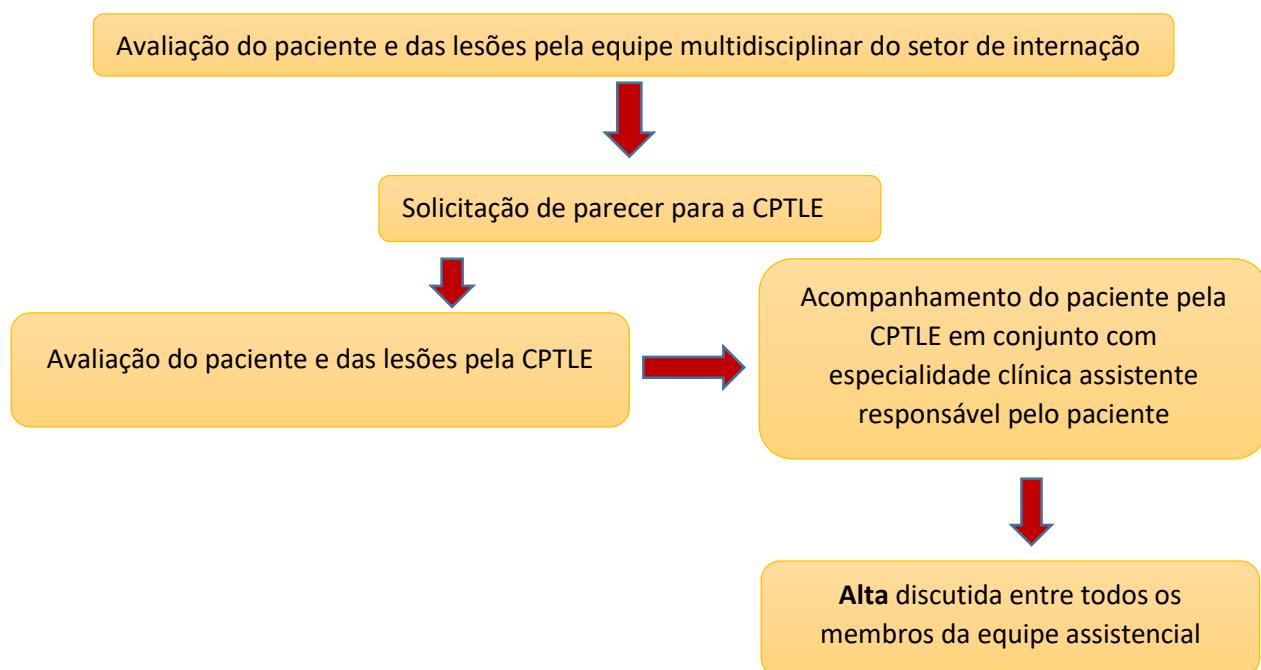
10. CRITÉRIOS DE MUDANÇA TERAPÊUTICA*

Quando não houver resposta à terapia tópica empregada.

11. CRITÉRIOS DE ALTA OU TRANSFERÊNCIA*

A alta hospitalar deverá ser quando houver melhora clínica da lesão e do estado geral do paciente de forma que o mesmo possa ficar sob responsabilidade da Atenção Básica ou Estratégia de Saúde da Família.

12. FLUXOGRAMA



13. MONITORAMENTO

Todos os incidentes de lesão por pressão devem ser notificados pelos pacientes e/ou profissionais de saúde na ficha de notificação de eventos adversos do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente e/ou sistema NOTIVISA (VIGHOSP).



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.CPTLE.003 – Página 17/18	
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022 Versão: 1	Próxima revisão: 28/03/2024

INDICADORES MÍNIMOS – periodicidade MENSAL

- 1) Taxa de pacientes submetidos a avaliação de risco para lesão por pressão na admissão;
- 2) Taxa de pacientes de risco que receberam cuidado preventivo apropriado para lesão por pressão;
- 3) Taxa de pacientes que receberam avaliação diária do risco de lesão por Pressão;
- 4) Incidência de LP.

Indicadores de processo e de resultado

Percentual (%) de clientes submetidos a avaliação de risco para LP;

Incidência de LP

Incidência: $\frac{\text{nº de casos novos}}{\text{nº de clientes expostos ao risco de adquirir LP}} \times 100$

14. REFERÊNCIAS

DOMANSKY RC, BORGES EL. Manual para prevenções de lesão de pele. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014;

MORAES, Juliano Teixeira et al. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 2, 2016;

PRESSÃO-CONSENSO, Classificação das Lesões Por. NPUAP 2016-Adaptada culturalmente para o Brasil. 2016. **Acesso em**, v. 1, 2020;

PROTOCOLO ASSISTENCIAL MULTIPROFISSIONAL: Prevenção e tratamento de lesão por pressão. Serviço de Educação em Enfermagem. Uberaba-MG: HC-UFTM/Ebsrh, 2018. 26p. Disponível em:<<http://www2.ebsrh.gov.br/documents/147715/0/Protocolo+Preven%2B%BA%2B%FAo+e+tratamento+de+LPP+7.pdf/33eeb7da-aa00-464c-add3-2ff627d6d6f6>>;

SOARES, et al. PROTOCOLO: Prevenção de lesão por pressão. Núcleo de Segurança do Paciente (NUSEP). Maternidade escola Assis Chateaubriand, EBSERH. Fortaleza (CE); 2016. Disponível em: <http://www2.ebsrh.gov.br/documents/214336/1110036/PRO.NUSEP.005+-+PROTOCOLO+DE+PREVEN%C3%87%C3%83O+DE+LES%C3%83O+POR+PRESS%C3%83O.pdf/f7001413-ed33-4033-8259-d0e3b5ba926b>;

STACCIARINI, Thaís S. Guerra; CUNHA, MHRC. Procedimentos operacionais padrão em enfermagem. **Uberaba: UFTM**, 2014.

Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRT.CPTLE.003 – Página 18/18
Título do Documento	LESÃO POR PRESSÃO	Emissão: 28/03/2022	Próxima revisão: 28/03/2024

15. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIPÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	06/08/2021	Elaboração do documento

Elaboração Roberta Amador de Abreu (Enfermeira - Presidente da Comissão) Thainar Machado de Araújo Nóbrega (Enfermeira – Membro da Comissão) Janaina de Sousa Paiva Leite (Enfermeira – Membro da Comissão) Daniele Dias Quirino (Enfermeira – Membro da Comissão)	Data: 06/08/2021
Análise Xênia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz (Técnica em enfermagem do SVSSP)	Data: 27/01/2022
Validação Andréia Oliveira Barros Sousa (Chefe do SVSSP)	Data: 03/02/2022
Aprovação Comissão de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (CPCDT)	Data: 10/01/2022

***Obrigatórios apenas para Protocolos Clínicos**