

GUIA ILUSTRADO PARA APOIO AO
PROFISSIONAL DE SAÚDE

ENTENDENDO AS LESÕES POR PRESSÃO





GUIA ILUSTRADO PARA APOIO AO
PROFISSIONAL DE SAÚDE

ENTENDENDO AS LESÕES POR PRESSÃO

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP) (Biblioteca Central da Universidade Federal do Espírito Santo, ES, Brasil)

R165e Ramalho, Aline de Oliveira, 1989-
Entendendo as lesões por pressão : guia ilustrado para apoio ao profissional de saúde / Aline de Oliveira Ramalho; Paula de Souza Silva Freitas. São Paulo : Editora Molnycke, 2022.
38 p. : il. ; 21 cm.

Inclui bibliografia.

1. Estomias. 2. Ferimentos e lesões. 3. Manifestações cutâneas de doenças - Tratamento. I. Freitas, Paula de Souza Silva, 1981-. II. Título.

CDU: 61

Elaborado por Ilane Coutinho Duarte Lima – CRB-6 ES - 348

Sobre as autoras



ALINE DE OLIVEIRA RAMALHO

- Enfermeira Estomatoterapeuta pela Faculdade de Medicina do ABC.
- Pós-Graduada em Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês.
- Fellowship em Implementação de Prática Baseada em Evidências, pelo Instituto Joanna Briggs - Austrália.
- Enfermeira especialista em Oncologia, pelo Hospital Israelita Albert Einstein.
- Mestre em ciências da saúde e pesquisadora na temática Prevenção e Gestão de LP pela Escola de Enfermagem da USP.
- Membro do Grupo de Pesquisa em Estomatoterapia da Escola de Enfermagem da USP.
- Ampla atuação na prevenção e gestão de lesões por pressão em pacientes hospitalizados.
- Membro colaborativo do grupo de trabalho da NPIAP com enfoque em curativos profiláticos (Prophylactic Dressing Standards Initiative-PDSI).



PAULA DE SOUZA SILVA FREITAS

- Enfermeira especialista em enfermagem dermatologia, enfermagem cardiovascular; gestão da qualidade e MBA em gestão de planos de saúde e em Auditoria em enfermagem.
- Mestre e doutora em Saúde Coletiva, com ênfase em Política e Gestão em Saúde, pela Universidade Federal do Espírito Santo.
- Conselheira Coren - ES (2019-2020/ 2021-2023).
- É professora Adjunta na Universidade Federal do Espírito Santo, no Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde em Vitória - ES.
- É Professora Permanente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF), na linha Organização e Avaliação dos Sistemas de Cuidados à Saúde.
- Participa em pesquisa com ênfase em Gestão e novas tecnologias de feridas complexas.

O conteúdo desta cartilha foi preparado de forma independente por enfermeiras experts na área, sem a influência direta da indústria na construção textual e que pretende através dele divulgar o conhecimento científico e as práticas de prevenção de LP em diversos cenários de assistência à saúde.

Apresentação

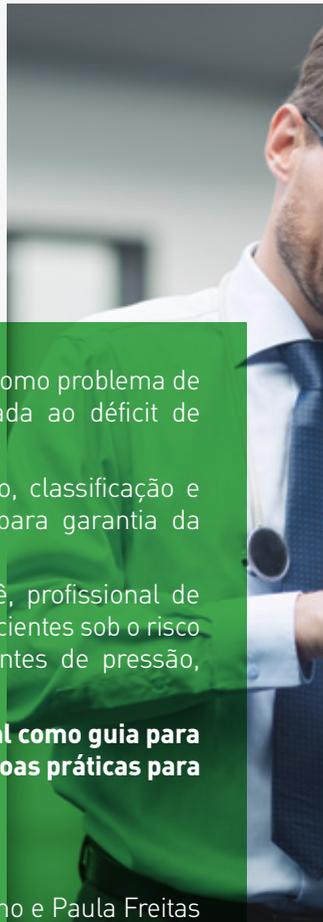
As lesões por pressão (LP) são mundialmente conhecidas como problema de saúde pública, e sua incidência geralmente está atrelada ao déficit de qualidade prestado nos serviços de saúde.

O entendimento sobre sua fisiopatologia, fatores de risco, classificação e estratégias de prevenção e manejo são fundamentais para garantia da segurança dos pacientes.

Este material foi confeccionado especialmente para você, profissional de saúde, que lida direta ou indiretamente com o cuidado de pacientes sob o risco de desenvolver lesões cutâneas, especialmente decorrentes de pressão, fricção e cisalhamento.

Esperamos que você aproveite a leitura, utilize o material como guia para tomada de decisão e também seja um disseminador das boas práticas para prevenção em seu meio de convívio.

Aline Ramalho e Paula Freitas



Sumário



Capítulo 1

Afinal, o que é
lesão por pressão?

PÁGINA 06

Capítulo 2

Como eu reconheço
uma lesão por pressão?

PÁGINA 14

Capítulo 3

Práticas para Prevenção

PÁGINA 24





AFINAL, O QUE É LESÃO POR PRESSÃO?

CAPÍTULO

1

LESÃO POR PRESSÃO	08
MAGNITUDE DO PROBLEMA	08
É BOM SABER	10
IMPACTOS PARA O PACIENTE, INSTITUIÇÃO E SOCIEDADE	10
COMO ELAS SE FORMAM?	11
POPULAÇÕES ESPECIAIS	13

Lesão por pressão

De acordo com o National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), a 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, podendo se apresentar como pele intacta ou úlcera aberta”.¹



Magnitude do problema



Um em cada dez adultos hospitalizados desenvolvem LP.²



Quando internados em terapia intensiva, este número aumenta, acometendo cerca de dois a cada dez pacientes.³

1. Haesler E, Editor. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention And Treatment Of Pressure Ulcers/Injuries: Quick Reference Guide [E-book Na Internet]; 2019. Disponível Em: <https://www.epuap.org/download/11182/moraes, J. T. 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, 29 Jun. 2016.>

2. Chaboyer Wp, Thalib L, Harbeck El, Coyer Fm, Blot S, Bull Cf, Nogueira Pc, Lin Ff. Incidence And Prevalence Of Pressure Injuries In Adult Intensive Care Patients: A Systematic Review And Meta-analysis. Crit Care Med [Internet]. 2018 [Citado Em 22 Jun 2021];46(11):E1074e1081. Disponível Em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30095501/> Doi: 10.1097/ccm.0000000000003366.

3. Li Z, Lin F, Thalib L, Chaboyer W. Global Prevalence And Incidence Of Pressure Injuries In Hospitalised Adult Patients: A Systematic Review And Meta-analysis. Int J Nurs Stud [Internet]. 2020 [Citado Em 21 Jun. 2021];105:103546. Disponível Em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32113142/> DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2020.103546.

Você sabia?

A prática baseada em evidências é uma ferramenta importante para nortear a tomada de decisão para implementação de melhoria nos cuidados à saúde.





É bom saber...

Todos os eventos adversos em saúde relacionados à hospitalização apresentam queda mundialmente, exceto LP e infecção de sítio cirúrgico que mantêm ascensão.⁴

LP aumenta o risco de outros eventos adversos, como infecção do trato urinário, pneumonia associada à ventilação mecânica, queda e trombose.⁵

O custo para tratar uma LP é até 3,4% maior que os gastos empregados na prevenção.⁶

Impactos para o paciente, instituição e sociedade



Aumento dos custos hospitalares



Dor e desconforto



Piora na satisfação do paciente



Aumento da mortalidade

4. [Declines In Hospital-acquired Conditions. Content Last Reviewed July 2020. Agency For Healthcare Research And Quality, Rockville, Md].
 5. Wasset C, Delhougne G, Gayle Ja, Dreyfus, Larson B. Risk Of Readmissions, Mortality, And Hospital-acquired Conditions Across Hospital Acquired Pressure Injury (Hapi) Stages In A Us National Hospital Discharge Database. Int Wound J. 2020 Dec;17(6):1924-1934. DOI 10.1111/iwj.13482. EPUB 2020 Aug 23. PMID: 32830460; PMCID: PMC7949314.
 6. Padula Wy, Pronovost Pj, Makic Mbf, Wald Hl, Moran D, Mishra Mk, Meltzer Do. Value Of Hospital Resources For Effective Pressure Injury Prevention: A Cost-effectiveness Analysis. Bmj Qual Saf. 2019 Feb 28(2):132-141. Doi: 10.1136/bmjqs-2017-007505. Epub 2018 Aug 10. PMID: 30097490; PMCID: PMC6365919

Como elas se formam?

As lesões por pressão têm como principal agente etiológico forças de pressão/torção. À medida que estas forças incidem sobre os tecidos, a LP se

desenvolve, principalmente, através de dois mecanismos - a isquemia e a deformação tecidual.⁷



ISQUEMIA

Diz respeito à morte celular decorrente da hipóxia tecidual na área submetida à pressão.



DEFORMAÇÃO

Ainda pouco discutido na literatura, refere-se à deformação tecidual, decorrente principalmente das forças de cisalhamento.

Fatores intrínsecos e extrínsecos

Os fatores externos para desenvolvimento de LP são aqueles que podem causar distorção da pele.

A pressão, a força de cisalhamento, o microclima da pele e a fricção são os fatores de risco extrínsecos mais comumente relatados - e estão frequentemente interligados uns aos outros.

Além disso, a tolerância a estas forças de tensão/torção são diferentes em cada indivíduo, sendo influenciada por fatores como microclima do tecido, perfusão, idade, estado de saúde, comorbidades e condições morfofisiológicas dos tecidos moles.

7. [European Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Injury Advisory Panel. Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention And Treatment Of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide [Internet]. Emily Haesler, Editor. Prevention And Treatment Of Pressure Ulcers/Injuries: Quick Reference Guide. 2019.

Você sabia...

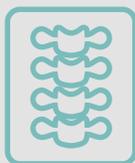
que algumas populações apresentam maior risco de desenvolver LP?



Pacientes cirúrgicos



Paciente crítico



Lesado medular



Extremos de idade

Populações especiais

Na avaliação do paciente considere:



LIMITAÇÕES

Indivíduos com mobilidade limitada, atividade limitada e alto potencial de atrito e cisalhamento com risco de lesões por pressão;



LP DE ESTÁGIO 1

Indivíduos com lesão por pressão de estágio 1 como em risco de desenvolver lesão por pressão estágio 2 ou superior;



IMPACTO DA LP

O impacto potencial da lesão por pressão existente de qualquer estágio, no desenvolvimento de uma lesão por pressão pre existente;



OUTROS FATORES DE RISCOS

Os demais fatores de riscos existentes na literatura;



CIRURGIAS

O impacto do tempo despendido em imobilização antes da cirurgia, a duração da cirurgia, o posicionamento cirúrgico, o tipo de superfície de suporte utilizado e o estado clínico do paciente.



COMO EU RECONHEÇO UMA LESÃO POR PRESSÃO?

CAPÍTULO

2

CLASSIFICAÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO	16
LP ESTÁGIO 1	17
LP ESTÁGIO 2	18
LP ESTÁGIO 3	19
LP ESTÁGIO 4	20
LP NÃO CLASSIFICÁVEL	21
LP TISSULAR PROFUNDA	21
LP RELACIONADA AOS DISPOSITIVOS MÉDICOS	22
LP EM MEMBRANA MUCOSA	22

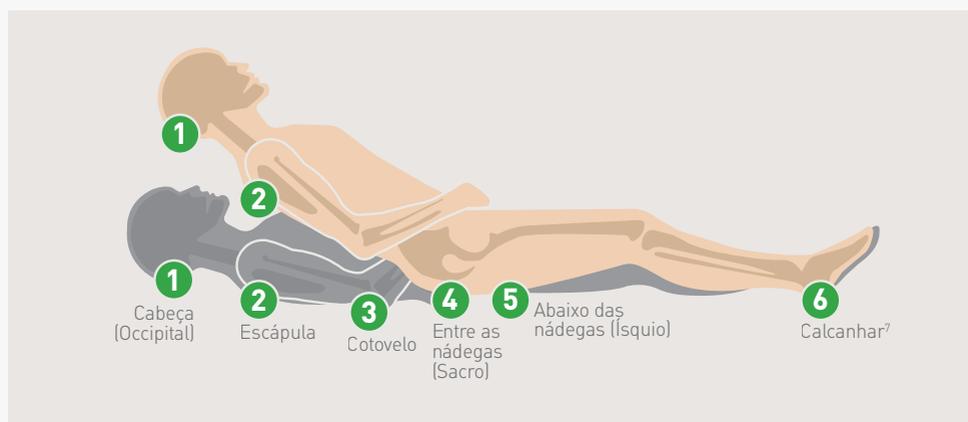
Classificação das lesões por pressão

As LP são determinadas pela utilização de um sistema de classificação e divididas em LP estágio 1, 2, 3 e 4, de acordo com o tipo de tecido acometido (NPIAP, 2019).

Além desta nomenclatura, utilizam-se também algumas definições adicionais, como a LP não classificável, LP tissular profunda e LP em membrana mucosa.

Áreas de risco

Todas as áreas do corpo expostas à pressão, sejam relacionadas ao posicionamento, sejam pelo uso de dispositivos, são suscetíveis ao desenvolvimento de uma LP. No entanto, as áreas mais relacionadas à LP são:



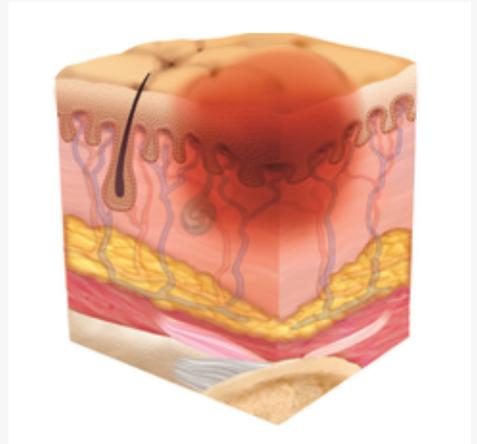
Lesão por pressão

ESTÁGIO 01

Pele íntegra com eritema que não embranquece.

Observação:

Devem ser consideradas lesão por pressão tissular profunda as mudanças na cor, como descoloração púrpura ou castanha.



IMPORTANTE

Para diferenciar o eritema que embranquece daquele que não embranquece utiliza-se a pressão dos dedos (dígito pressão) ou o método do disco transparente.

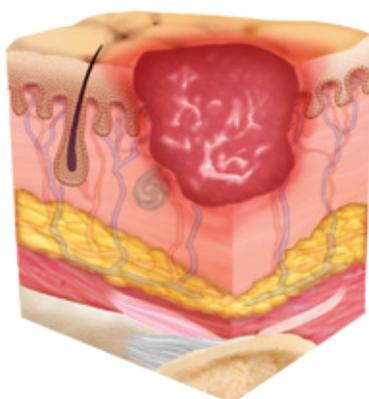


Lesão por pressão

ESTÁGIO 02

Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme. O leito da ferida é viável, de coloração rosa ou vermelha,

úmido e pode também se apresentar como uma bolha intacta (preenchida com exsudato seroso) ou rompida.



IMPORTANTE

Tecido de granulação, esfacelo e escara não estão presentes.

Lesão por pressão

ESTÁGIO 03

Perda da pele em sua espessura total, deixando tecido adiposo visível. Frequentemente, tecido de granulação e epíbolo (lesão com bordas enroladas)

estão presentes. Podem ocorrer descolamento e túneis, a depender da area afetada.



Tecido de granulação, esfacelo e escara pode estar presente nesta classificação; não se nota exposição muscular, óssea ou de cartilagens e tendões.

IMPORTANTE

Lesão por pressão

ESTÁGIO 04

Perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Esfacelo e/ou escara

pode estar visível. Epíbolo (lesão com bordas enroladas), descolamento e/ou túneis ocorrem frequentemente.



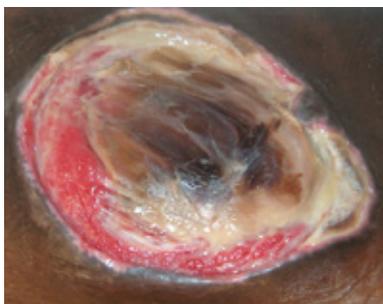
IMPORTANTE

A profundidade varia conforme a localização anatômica. Quando o esfacelo ou a escara prejudica a identificação da extensão da perda tissular, deve-se classificá-la como lesão por pressão não classificável.

Lesão por pressão

LP Não Classificável

Perda da pele em sua espessura total e perda tissular na qual a extensão do dano não pode ser confirmada porque está encoberta por esfacelo ou escara. Somente após a remoção (esfacelo ou escara), poderá ser classificada.



LP Tissular Profunda

Pele intacta ou não, com área localizada e persistente. Pode apresentar descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece, ou separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido, ou ainda bolha com exsudato sanguinolento.



IMPORTANTE

Não se deve utilizar a categoria lesão por pressão tissular profunda (LTP) para descrever condições vasculares, traumáticas, neuropáticas ou dermatológicas.

Atenção: lesão por pressão não classificável e tissular profunda são estadiamentos transitórios.

Lesão por pressão

LP Relacionada Aos Dispositivos Médicos (LPRDM)

Resulta do uso de dispositivos criados e aplicados para fins diagnósticos e terapêuticos. A lesão por pressão resultante, geralmente, apresenta o padrão ou a forma do dispositivo e deve ser categorizada usando o sistema de classificação de lesões por pressão.

LP em Membrana Mucosa

Em razão da anatomia do tecido, essas lesões não podem ser estadiadas. Encontrada quando há histórico de uso de dispositivos médicos no local do dano.





Agora que você já
entendeu como as LP
se formam, que tal
conhecer as melhores
**PRÁTICAS PARA
PREVENÇÃO?**

CAPÍTULO

3

AVALIAÇÃO DE RISCO	28
CUIDADOS COM A PELE	30
NUTRIÇÃO	31
REPOSICIONAMENTO/MOBILIZAÇÃO	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS	38

Boas práticas

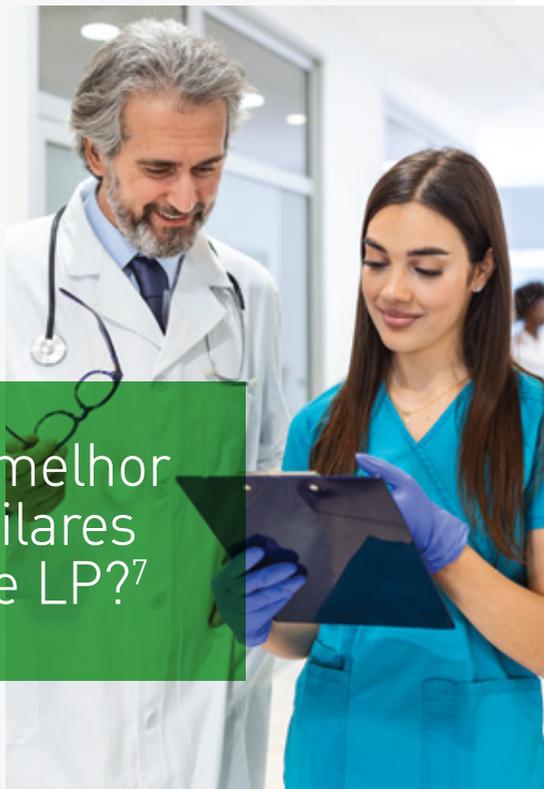
Medidas de prevenção de LP devem ser selecionadas de acordo com o score de risco do paciente e o tipo de cenário de cuidado. De acordo com a população, tipo de contexto de cuidado e fatores de risco apresentados, as medidas preventivas podem ser diferentes e/ou seja necessário o incremento de outras intervenções.

Além disso, a disseminação das medidas de prevenção a todos os membros da equipe é uma etapa primordial para garantia do emprego destas medidas de proteção.



Segundo a recomendação da NPIAP (2019), a prevenção de LP pode ser estabelecida através de cinco pontos centrais, sendo eles: avaliação de risco, cuidados com a pele, nutrição, reposicionamento/mobilização e educação em saúde.

Vamos conhecer melhor cada um destes pilares para prevenção de LP?⁷



7. [European Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Injury Advisory Panel. Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention And Treatment Of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide [Internet]. Emily Haesler, Editor. Prevention And Treatment Of Pressure Ulcers/Injuries: Quick Reference Guide. 2019.

Avaliação de risco

Avaliar os pacientes utilizando uma ferramenta válida, como por exemplo escala de Braden, para determinar o risco de LP e desenvolver um plano de prevenção. (Grade A)

ELPO

MUNRO

BRADEN

BRADEN Q

Há diversas escalas para a avaliação de risco, a escolha por qual utilizar deve estar pautada no contexto institucional, adaptação e validação para o idioma e para a população específica.

A avaliação da pele rigorosa é fundamental para direcionar o plano de cuidados, bem como para identificação de lesões cutâneas em estágios iniciais, afim de minimizar os danos decorrentes de sua evolução.

Quando inspecionar a pele?



Na admissão



Diariamente ou a cada 6 horas nos pacientes com risco moderado e elevado



Na vigência de alteração do quadro clínico

Considerar os seguintes itens como fatores de risco adicionais para o desenvolvimento de lesões por pressão em indivíduos gravemente enfermos:



Duração da internação em cuidados intensivos



Uso de vasopressores



Ventilação mecânica



Pontuação na avaliação de escores de gravidade, como apache i.



Considerar o impacto da maturidade da pele, perfusão e oxigenação e a presença de dispositivo médico em neonatos e crianças.



RECOMENDAÇÃO PARA PRÁTICA

Desenvolver e implementar um plano de prevenção baseado no risco para indivíduos identificados como em risco de desenvolver lesões por pressão.

Cuidados com a pele



Manter a pele limpa e adequadamente hidratada



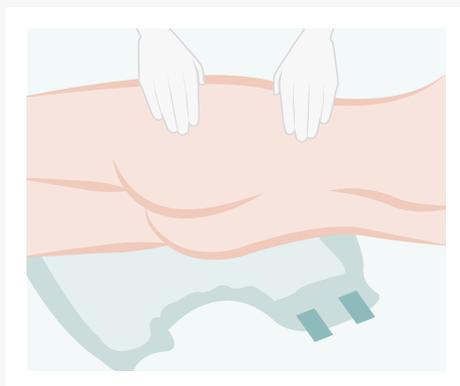
Limpar a pele imediatamente após episódios de incontinência



Evitar o uso de sabonetes e produtos de limpeza alcalinos

MANEJO DA UMIDADE

- Considerar o impacto da umidade da pele no risco de desenvolvimento de lesão por pressão;
- Proteger a pele da umidade com um produto de barreira;
- Usar produtos para gerenciamento da incontinência com alta capacidade de absorção.



IMPORTANTE

Você sabia que a pele úmida e a presença de dermatite associada à incontinência aumenta o risco do paciente desenvolver LP?

Nutrição



Pacientes devem ser submetidos à triagem nutricional e avaliados por meio de uma ferramenta e aqueles com risco de lesão por pressão, devem ter os requisitos calóricos alcançados:

- Realizar avaliação de risco do estado nutricional e tomada de medidas nutricionais específicas em pacientes em risco de LP por nutrólogos/nutricionistas;
- O fornecimento calórico para pacientes em risco e com LP é recomendado de 30 a 35 kcal/kg/dia de energia e 1,2 a 1,5 g/hg/dia de proteínas;
- Considere a indicação de suplementação específica para pacientes em risco de desenvolver LP.

Reposicionamento/mobilização

Reposicionar todos os indivíduos com ou sob risco de lesões por pressão em horário individualizado, a menos que contraindicado.

Considere:

- tolerância da pele e tecido;
- condição clínica geral;
- objetivos gerais do tratamento;
- conforto e dor.



IMPORTANTE



Embora a recomendação de mudança de decúbito a cada 2 horas seja amplamente divulgada no Brasil, a literatura internacional não recomenda esta adoção para todos os pacientes, uma vez que os aspectos relacionados à condição clínica, fatores de risco adicionais e tipo de superfície de suporte em uso devem ser considerados para tomada de decisão sobre a melhor rotina de reposicionamento.

Superfície de suporte

- Escolher a superfície de suporte tendo por base as características e necessidades do indivíduo: nível de imobilidade e inatividade, necessidade de controlar microclima e forças de torção, tamanho e peso do indivíduo, número, gravidade e localização de lesão por pressão existentes, risco de desenvolvimento de novas lesões por pressão;



- Selecionar uma superfície de suporte que promova redistribuição de pressão, redução de cisalhamento e microclima adequado, para indivíduos em risco;
- Avaliar os benefícios relativos do uso de superfície de suporte de pressão alternada ou colchonete de sobreposição para indivíduos em risco de lesões por pressão;
- Usar uma superfície de suporte para redistribuição de pressão na mesa de cirurgia para todos os indivíduos com risco de desenvolvimento de lesões por pressão.

Prevenção de lesão por pressão relacionada aos dispositivos médicos (LPRDM)

Você sabia que dispositivos como sonda vesical de demora, tubos e cateteres estão frequentemente relacionados ao desenvolvimento de lesões por pressão?

As lesões por pressão relacionadas aos dispositivos são consideradas evento adverso evitável, em que medidas simples podem garantir sua prevenção.



IMPORTANTE

A INCIDÊNCIA DE LPRDM EM TERAPIA INTENSIVA VARIA DE 0,9 A 41,2%.⁸

A provável justificativa para variabilidade da incidência deve-se aos métodos de coleta de dados e implementação de medidas para prevenção.

8. Barakat-johnson, Michelle Et Al Medical Device-related Pressure Injuries. An Exploratory Descriptive Study In An Acute Tertiary Hospital In Australia Journal Of Tissue Viability. [S11 V 264 246-253, Nov 2017 Elsevier Bv Http://dx.doi.org/10.1016/n 2017 09 008 Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29050901>

Confira abaixo algumas ações importantes para prevenção de LPRDM:

- Escolher adequadamente o dispositivo e a fixação, de acordo com o tamanho e o sítio a ser inserido;
- Inspeccionar a pele na área de dispositivos, invasivos e não invasivos a cada movimentação do paciente e/ou pelo menos a cada 8 horas;
- Garantir que cabos e fios, materiais hospitalares e outros produtos e equipamentos não fiquem posicionados sob o paciente, com atenção especial aos indivíduos com diminuição de sensibilidade;
- Reposicionar o dispositivo de acordo com o reposicionamento do paciente (sempre que for possível);
- Garantir que os dispositivos não sejam aplicados sob a pele lesionada e/ou proteger áreas em contato do dispositivo com a pele, especialmente em pacientes de risco;
- Manter a pele limpa e seca;
- Proteger a pele na área dos dispositivos com curativos específicos, sempre que possível;
- Orientar o paciente e a família sobre os cuidados gerais para prevenção de lesão por pressão.



Principais recomendações sobre o uso de curativos e coberturas para prevenção de LP e LPRDM⁹

- Usar uma cobertura de espuma multicamadas de silicone macio para proteger a pele de indivíduos em risco de lesões por pressão;
- Usar cobertura profilática sob um dispositivo médico para reduzir o risco de lesões por pressão relacionadas aos dispositivos médicos;
- Selecione uma cobertura com tamanho adequado para o ponto anatômico formado;
- Selecione uma cobertura grande o suficiente para cobrir a área em risco com uma margem de sobreposição sobre a pele ao redor de pelo menos 2 cm;
- Quando usada uma cobertura para proteger a pele sob um dispositivo médico, selecione uma que: não interfira na função do dispositivo, não aumente a pressão sob o dispositivo, ou seja, que não seja grosso demais, absorva o excesso de umidade e/ou transfira a umidade para o ambiente;
- Usar uma cobertura profilática como complemento para aliviar a pressão do calcanhar.



9. Documento De Consenso Da World Union Of Wound Healing Societies (Wuwhs). O Papel Das Coberturas Na Prevenção Da Lesão Por Pressão. Wounds International, 2016

Características da cobertura ideal para a redução de LP



Reduzir as forças de atrito transmitidas para a pele do paciente e reduzir as forças de cisalhamento por meio de várias camadas que podem se mover em relação umas às outras;



Ser suficientemente grande para cobrir a área de risco;



Ser usada por vários dias, mantendo aderência com repetidas remoções e reaplicações para permitir o exame da pele ou ser transparente;



Controle do microclima



Ser disponível em uma variedade de tamanhos, formas adequadas para diferentes pontos anatômicos.

Considerações finais



As lesões por pressão causam danos a todo o sistema de saúde, amplia os custos hospitalares, aumenta a sobrecarga do time assistencial e promove danos, muitas vezes irreversíveis, ao paciente e família.

A implementação de medidas preventivas baseadas em evidências, que inclua um plano estruturado de cuidados, bem como a disseminação da cultura de prevenção de LP é fundamental para promover a qualidade do cuidado e garantir melhores desfechos em saúde.

Esperamos que este guia seja útil para tomada de decisão, baseada em evidências científicas, e promova disseminação de cuidados focados na melhoria da assistência em saúde e reduza a ocorrência de LP.



PREVENIR LESÃO POR PRESSÃO É DEVER DE TODOS PROFISSIONAIS.

A Mölnlycke é líder de mercado global no fornecimento de soluções para gerenciamento de **Lesões por Pressão** e os curativos Mepilex® Border Sacrum, Mepilex® Border Heel e Mepilex® Border Flex são usados por enfermeiros em todo o mundo, projetados para tratamento e otimizados para prevenir Lesões por Pressão.

Os profissionais de saúde são a inspiração para nossas soluções para prevenção das Lesões por Pressão. Sua busca incansável por novas e melhores maneiras de cuidar dos pacientes nos leva a inovar.

Para conhecer mais sobre nossa linha de soluções completa para **Prevenção de Lesão por Pressão**, acesse o **QRCode ao lado**.

