**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO: ESTUDO DE CASO.**

Lindemberg da Silveira Rodrigue¹, Rômulo Matias Alves², Raffaella Pereira de Souza Costa², Jéssica Braga de Souza3, Julianna Lemos Rodrigues4.

1- Enfermeiro Auditor. Home Care Fortaleza[. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentador e Orientador.](https://anhanguera.com/)  2- Enfermeiro(a). Home Care Fortaleza[. Fortaleza, Ceará. Brasil.](https://anhanguera.com/) 3- Enfermeira. Especialista em Auditoria Hospitalar pela Universidade Anhanguera. Fortaleza, Ceará. Brasil. 4- Acadêmica do curso de Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau. Fortaleza, Ceará. Brasil.

A lesão por pressão (LPP) pode ser definida como um dano localizado na pele causada pela interrupção sanguínea em uma determinada área, que se desenvolve devido a uma pressão aumentada por um período prolongado, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa. Também é conhecida como úlcera de decúbito e escara. O sistema de classificação atualizado inclui as seguintes definições: LPP de estágio 1, 2, 3 e 4, LPP não classificável, LPP tissular profunda, LPP relacionada aos dispositivos médicos e em membranas e mucosas. Objetiva-se estabelecer um plano de cuidados à assistência de enfermagem junto ao paciente com LPP, tendo em vista uma abordagem humanizada da assistência e integralidade em saúde. Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma instituição hospitalar de saúde de nível terciário na periferia de Fortaleza (CE), realizado em Novembro de 2015. Para coleta de dados utilizou-se uma entrevista semiestruturada, respeitando as etapas do processo de enfermagem: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. A partir destes dados foram planejados os cuidados de enfermagem através do NANDA, NIC, NOC, sendo revisado a partir da literatura por meio de livros, artigos e sites de educação em saúde. Aos resultados: A.S.B., 78 anos, feminino, 57 DIH, com diagnóstico de fratura no colo femoral esquerdo. Apresenta LPP infectante em estágio IV na região sacral. Encontrava-se taquipneica, hipertensa, normotérmica, consciente e orientada, sem demais queixas no período de internamento. Foi realizada a sistematização da assistência de enfermagem, aplicando-se os devidos cuidados como: mudança de decúbito, alimentação rica em proteínas, coberturas apropriadas para cada fase da lesão, e posteriormente, se pôde observar a melhora gradativa da lesão. Por meio deste estudo, percebe-se a importância da nossa atuação profissional, quando, participamos da busca pelo aprofundamento dos conhecimentos científicos sobre a temática e do processo de enfermagem na assistência integral aos pacientes com lesão por pressão, no qual se destaca as principais dificuldades na efetivação de tais medidas para o tratamento destas, que são: a escassez de profissionais e materiais, a ausência de treinamento adequado e a impossibilidade de investimentos de recursos financeiros.

Descritores: Lesão por pressão, humanização da assistência, integralidade em saúde.