

## CASOS DE LESÕES POR PRESSÃO: UM AGRAVO RECORRENTE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Simpósio Brasileiro Multidisciplinar De Cuidados Ao Paciente Em Terapia Intensiva., 2ª edição, de 18/10/2021 a 20/10/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-89908-99-9

**CARVALHO; Nathália Satyro de <sup>1</sup>, PACHECO; Conceição Alvim <sup>2</sup>, ROSA; Vítor Tenório <sup>3</sup>, ARAÚJO; Andressa Nunes <sup>4</sup>**

### RESUMO

As lesões por pressão são traumas provocados devido a pressão exercida contra os tecidos corpóreos. A causa direta é a compressão de área corporal sobre superfícies reduzindo o fluxo sanguíneo, prejudicando a nutrição celular da região. Afeta indivíduos de quaisquer idades, desde que estejam restritos ao leito, cadeira de rodas, moldes de gesso, talas e próteses mal ajustadas. As regiões anatômicas de maior contato entre a pele e os ossos, tais como o quadril, cóccix, calcanhares, tornozelos e cotovelos são as mais atingidas. Assim, objetivou-se identificar e categorizar as úlceras de acordo com a classificação de NPUAP (2016); o perfil epidemiológico a partir das variáveis de sexo, idade, localização topográfica das lesões e por fim as comorbidades associadas e ou determinantes da internação. Trata-se de estudo descritivo com abordagem quantitativa, de caráter prospectivo, com amostragem por conveniência de pacientes internados no setor de terapia intensiva do Hospital Geral de Nova Iguaçu. Por meio de questionário estruturado e análise dos prontuários em busca das variáveis descritas e histórico patológico progresso. Através de exames clínicos e os prontuários investigados, apurou-se 31 casos de lesão por pressão, sendo 13 mulheres e 18 homens com idades entre 20 e 89 anos, porém com maior prevalência em todos os adultos maiores de 40 anos incidindo, principalmente, na faixa etária entre 60 e 69 anos (25,8 %). Considerando a gravidade das lesões, todos os estágios da classificação de NPUAP foram anotados, sendo os estágios 2, 3 e 4 os mais importantes. A principal causa de internação foi o Acidente vascular encefálico (38,7%;  $\chi^2=13,8$ ,  $p<0,05$ ) seguido pela cetoacidose diabética (16,2%), Covid-19 (12,9%) e o infarto agudo do miocárdio (9,7%). Além dessas, relatam-se outras seis causas, diabetes tipo 2, neuropatia, trauma decorrente de atropelamento, erisipela, câncer e pré-eclâmpsia. Tendo em conta as comorbidades, ao todo foram registradas sete delas, a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus apresentaram alta correlação entre si estando associadas em 17 pacientes ( $r_s= 0,7$ ,  $p<0,05$ ), as demais apuradas foram, insuficiência renal crônica, osteomielite, mal de Alzheimer, obesidade e sida. As lesões por pressão foram detectadas em várias regiões topográficas do corpo, cabeça, calcâneo, escapula, glúteo, ísquio, maléolo, perna (tíbia) e trocânter. Ressalta-se que em 12 pacientes as lesões ocorreram em dois locais diferentes do corpo simultaneamente, a região que apresentou o maior número das lesões foi a sacral em 20 pacientes (43,5%). Esse estudo deduz que as comorbidades, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e infarto agudo do miocárdio estão

<sup>1</sup> Universidade Iguaçu, nathalia\_satyro@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade Iguaçu, farmacologiaclinicaemfoco@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade Iguaçu, tenoriosa@uol.com.br

<sup>4</sup> Universidade Iguaçu, nunes816@yahoo.com

correlacionadas e contribuem induzindo o longo tempo de internação, fator este determinante na formação das lesões por pressão.

**PALAVRAS-CHAVE:** Lesão por pressão, Epidemiologia, Terapia intensiva, Comorbidades