


**PREVALENCIA DOS FATORES ASSOCIADO AO PACIENTE ACOMETIDO POR LESÃO
POR PRESSÃO EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA**

**PREVALENCE OF FACTORS ASSOCIATED WITH PATIENTS WITH PRESSURE
INJURIES IN INTENSIVE CARE CENTERS**

**PREVALENCIA DE FACTORES ASOCIADOS A PACIENTES CON LESIONES POR
PRESIÓN EN CENTROS DE CUIDADOS INTENSIVOS**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n10-125>

Data de submissão: 09/09/2025

Data de publicação: 09/10/2025

Joseane David Silva

Enfermeira

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

E-mail: joseanedavidbr@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2622-3117>

Tayna Gonçalves Barbosa

Enfermeira

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

E-mail: Taynagb.enf@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1189-8891>

Leila das Graças Siqueira

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

E-mail: leila.siqueira@unimontes.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1538-6722>

Christiane Borges Evangelista

Mestre em Ciências

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

E-mail: chrisborevan@yahoo.com.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2392-2660>

Aurelina Gomes e Martins

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

E-mail: aurelina.martins@unimontes.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3582-8994>

Neiva Aparecida Marques Diamantino

Mestre em Tecnologia da Informação Aplicada à Biologia Computacional

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

E-mail: neiva.diamantino@yahoo.com.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2907-8747>

Valdira Vieira de Oliveira

Mestre em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

E-mail: valdira_oliver@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2020-2489>

Edna de Freitas Gomes Ruas

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

E-mail: edna.ruas@unimontes.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4654-0817>

RESUMO

Objetivo: Identificar a prevalência dos fatores associados ao paciente internado em um Centro de Terapia Intensiva acometido lesões por pressão. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, analítico e de natureza quantitativa que foi realizado em um CTI Geral de um hospital Universitário composto por dez leitos. A população do estudo foram os prontuários que possibilitaram a avaliação da assistência da equipe de enfermagem que atua com medidas de prevenção das lesões por pressão nos pacientes internados no CTI, no período de fevereiro de 2022 a fevereiro de 2023. Para a coleta de dados, foram verificados a utilização dos protocolos institucionais de prevenção, a análise do prontuário eletrônico, das prescrições e evoluções de enfermagem e os documentos anexados das lesões por pressão. Utilizou-se o Statistical Package For The Social Sciences, Versão 24.0, no qual foram conduzidas análises descritivas e bivariadas (teste de qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher) adotando-se um nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Foram coletados dados em 63 prontuários. Destes 65,1% dos pacientes eram do sexo masculino, média de idade de 54 anos, 81% não brancos, acometendo, principalmente, a região sacral com 41,7%, prevalência de 79,2% lesões com classificação estágio 2. Os fatores que estiveram associados ao desenvolvimento de LP na análise bivariada ($p \leq 0,05$) foram: idade ($p=0,03$), período de internação ($p=0,00$), uso de sedação contínua ($p=0,02$), escala de Braden ($p=0,01$), medidas de prevenção ($p=0,00$) e avaliação nutricional ($p=0,00$). **Conclusão:** A partir deste estudo foi possível identificar o perfil dos pacientes acometidos por LP no CTI e apontar os fatores que contribuíram para o desenvolvimento de LP o que possibilita observar a importância de uma assistência de qualidade para garantir prevenção de lesão por pressão.

Palavras-chave: Lesão por Pressão. Centro de Terapia Intensiva. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the prevalence of factors associated with pressure injuries in patients admitted to an intensive care unit (ICU). **Methods:** This is a cross-sectional, analytical, and quantitative study conducted in a ten-bed general ICU of a university hospital. The study population consisted of medical records that enabled the assessment of the nursing team's care provided to prevent pressure injuries in patients admitted to the ICU from February 2022 to February 2023. Data collection included verification of the use of institutional prevention protocols, analysis of electronic medical records, nursing prescriptions and progress notes, and attached pressure injury documents. The Statistical Package for the Social Sciences, Version 24.0, was used to conduct descriptive and bivariate analyses (Pearson's chi-square test or Fisher's exact test), adopting a significance level of 5% ($p \leq 0.05$). **Results:** Data were collected from 63 medical records. Of these, 65.1% of patients were male, with a mean age of 54 years, 81% were non-white, and the sacral region was primarily affected (41.7%), with a prevalence of 79.2%, with stage 2 injuries. The factors associated with the development of pressure ulcers in the bivariate analysis ($p \leq 0.05$) were: age ($p = 0.03$), length of hospital stay ($p = 0.00$), use

of continuous sedation ($p = 0.02$), Braden scale ($p = 0.01$), preventive measures ($p = 0.00$), and nutritional assessment ($p = 0.00$). Conclusion: This study identified the profile of patients with pressure ulcers in the ICU and identified the factors that contributed to their development, highlighting the importance of quality care to ensure pressure ulcer prevention.

Keywords: Pressure Ulcer. Intensive Care Unit. Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la prevalencia de factores asociados a las lesiones por presión en pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos (UCI). **Métodos:** Se trata de un estudio transversal, analítico y cuantitativo realizado en una UCI general de diez camas de un hospital universitario. La población del estudio consistió en historias clínicas que permitieron evaluar la atención del equipo de enfermería brindada para prevenir las lesiones por presión en pacientes ingresados en la UCI de febrero de 2022 a febrero de 2023. La recolección de datos incluyó la verificación del uso de protocolos institucionales de prevención, el análisis de historias clínicas electrónicas, prescripciones de enfermería y notas de progreso, y documentos adjuntos de lesiones por presión. Se utilizó el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales, Versión 24.0, para realizar análisis descriptivos y bivariados (prueba de chi-cuadrado de Pearson o prueba exacta de Fisher), adoptando un nivel de significancia del 5% ($p \leq 0,05$). **Resultados:** Se recolectaron datos de 63 historias clínicas. De estos, el 65,1% de los pacientes eran varones, con una edad media de 54 años; el 81% no eran de raza blanca; la región sacra fue la más afectada (41,7%), con una prevalencia del 79,2%, con lesiones en estadio 2. Los factores asociados al desarrollo de úlceras por presión en el análisis bivariado ($p \leq 0,05$) fueron: edad ($p = 0,03$), duración de la estancia hospitalaria ($p = 0,00$), uso de sedación continua ($p = 0,02$), escala de Braden ($p = 0,01$), medidas preventivas ($p = 0,00$) y evaluación nutricional ($p = 0,00$). **Conclusión:** Este estudio identificó el perfil de los pacientes con úlceras por presión en la UCI y los factores que contribuyeron a su desarrollo, destacando la importancia de una atención de calidad para garantizar la prevención de las úlceras por presión.

Palabras clave: Úlcera por Presión. Unidad de Cuidados Intensivos. Enfermería.

1 INTRODUÇÃO

Lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou nos tecidos subjacentes, geralmente sobre proeminências ósseas, resultante de pressão isolada ou combinada com cisalhamento. Em 2016, o *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP) revisou a nomenclatura oficial, substituindo o termo “úlceras por pressão” por “lesão por pressão” (“pressure injury”), a fim de refletir com maior precisão a fisiopatologia dessas alterações. A nova terminologia considera que, em estágios iniciais, os danos induzidos pela pressão podem não apresentar ulceração cutânea evidente (EDSBERG et al., 2016).

Conforme Abreu (2019), a ocorrência de lesões por pressão tende a ser maior em pacientes expostos a múltiplos fatores de risco, como permanência prolongada em uma mesma posição, imobilidade, deficiência na perfusão e sensibilidade tecidual, alterações nos reflexos protetores, estado nutricional inadequado, traumas, contato frequente com umidade, envelhecimento e uso de dispositivos como gessos, contenções e tração.

As lesões por pressão são categorizadas de acordo com a profundidade e o grau de comprometimento tecidual. Entre os estágios estão: estágios 1, 2, 3, 4, LP Tissular Profunda (LTP), LP não classificável e duas definições adicionais advindas do atual consenso de 2016, que é a LP Relacionada a Dispositivo Médico e a LP em Membranas e Mucosas. Essa padronização tem facilitado a comunicação entre os profissionais da saúde, respeitando suas competências específicas (CORREIA, 2019).

Segundo Santos (2021), pacientes em estado crítico costumam apresentar condições de saúde instáveis e demandam internações prolongadas e procedimentos complexos. O uso de diversos dispositivos, medicamentos intravenosos, intervenções invasivas, limitações na mobilidade, deficiências nutricionais, doenças associadas, redução da sensibilidade e o tempo prolongado de internação são fatores que aumentam a vulnerabilidade desses pacientes, favorecendo o surgimento de LP.

Em unidades de terapia intensiva, os pacientes são monitorados rotineiramente com o auxílio de escalas de avaliação de risco para lesões por pressão. Dentre essas ferramentas, destaca-se a Escala de Braden, amplamente utilizada, que avalia componentes como percepção sensorial, mobilidade, atividade, umidade, nutrição e atrito/cisalhamento, possibilitando a identificação do risco de desenvolvimento dessas lesões (CANDATEN, 2019).

O enfermeiro, enquanto responsável pela assistência direta ao paciente hospitalizado, deve planejar intervenções que promovam a saúde e incentivem o envolvimento da equipe de enfermagem em práticas humanizadas. Isso inclui a capacitação para reconhecer fatores de risco, realizar avaliações

contínuas e implementar rotinas e protocolos voltados à prevenção e ao tratamento das lesões por pressão (DOS SANTOS FEITOSA, 2020; OLIVEIRA, 2021).

Medidas simples podem ser eficazes na prevenção de lesões por pressão. A mudança regular de posição do paciente é uma das estratégias mais básicas, complementada por ações como higiene adequada da pele, controle da umidade, uso de superfícies de apoio, além de uma nutrição e hidratação adequadas e prevenção do atrito e cisalhamento (DE MORAIS SOUSA, 2019).

Considerando este contexto, o objetivo deste estudo foi identificar a prevalência dos fatores associados ao paciente internado em um Centro de Terapia Intensiva acometido lesões por pressão.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, analítico com abordagem quantitativa que foi realizado em um CTI Geral, composto por 10 leitos, no período de fevereiro de 2022 a fevereiro de 2023.

A população de estudo foram os prontuários que possibilitaram a avaliação da assistência da equipe de enfermagem, que atua com medidas de prevenção e de tratamento das lesões por pressão nos pacientes internados no CTI. Não foram avaliados os prontuários de pacientes admitidos no CTI que já apresentavam LP.

Para a coleta de dados no prontuário, foi utilizado um instrumento que consistia na avaliação das variáveis sociodemográficas e clínicas da admissão no CTI, tais como: sexo, cor de pele, idade, comorbidades, diagnósticos clínicos e Escala de Risco de Braden, ferramenta de avaliação sistemática dos riscos para desenvolvimento de LP em pacientes críticos.

Ainda, foram avaliados a permanência no CTI (dias); sedação contínua (dias); ventilação mecânica (dias); uso de antibiótico (dias); nutrição; localização da LP e classificação da LP (conforme categoria 1, 2, 3, 4, não graduável/ inclassificável e suspeita de lesão tissular profunda).

Para o preenchimento do instrumento de coleta de dados, foram utilizados também os protocolos institucionais de prevenção, a análise do prontuário eletrônico, das prescrições e evoluções de enfermagem e, por último, os documentos anexados das lesões por pressão.

Os dados coletados foram analisados por meio do programa Statistical Package For The Social Sciences (SPSS), Versão 24.0 (SPSS for Windows, Chicago, EUA). Inicialmente foi realizada análise descritiva dos dados. Em seguida, investigou-se a existência de associação estatística entre a variável dependente (desenvolveu LP sim ou não) e as variáveis independentes. Para tanto, foram conduzidas análises bivariadas (teste de qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher), adotando-se um nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros sob parecer de número 5.530.291. Todos os preceitos éticos foram respeitados de acordo com a resolução nº 466, de dezembro de 2012, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

3 RESULTADOS

Foram analisados 75 prontuários no período observado, desses, 12 foram excluídos por serem admitidos na unidade já com lesões, restando 63 prontuários para análise. Houve uma prevalência de 38,1% de LPs desenvolvidas no CTI. Dos prontuários estudados, 65,1% dos pacientes eram do sexo masculino, média de idade de 54 anos, 81% não brancos, 95,2% provenientes da zona urbana e de outros municípios de origem (50,8%). Tabela 1

Tabela 1: Características sociodemográficas da população estudada no Centro Terapia Intensiva. Montes Claros, MG, Brasil, 2022 (N=63)

Variável	Nº	%
Sexo		
Masculino	41	65,1%
Feminino	22	34,9%
Cor/Raça autodeclarada		
Não branca	51	81,0%
Não informado	12	19,0%
Procedência		
Urbana	60	95,2%
Rural	3	4,8%
Município de origem		
Montes Claros	31	49,2%
Outros municípios	32	50,8%

Fonte: dados da pesquisa.

Quanto às características clínico-epidemiológicas (tabela 2), menos de 50% dos pacientes possuíam pelo menos uma doença associada, sendo as principais HAS (23,8%), DM (22,2%), ou ambas de forma simultânea (6,3%). Em relação aos estágios em que as lesões se desenvolveram, a maior parte, 79,2% foi classificada como estágio 2. A região com maior prevalência foi a sacral com 41,7% e 58,3% dos pacientes possuíam mais de uma lesão.

Por ser uma unidade de internação onde possuem pacientes críticos, 60,3% dos pacientes avaliados foram classificados pela escala de Braden com alto risco. Consequentemente, 61,9% estavam em sedação contínua, 61,9% em ventilação mecânica e 74,6% dos pacientes faziam uso de antibiótico.

No que se refere a avaliação nutricional, foram utilizadas pela equipe multiprofissional dietas para auxiliar na cicatrização em 30,2% dos pacientes e foi constatado que 75% das lesões mantiveram seu estado ou evoluíram para melhora.

Os diagnósticos com maior prevalência de internação foram sepse com 17,5%, PNM 9,5%, seguido de cetoacidose, insuficiência renal e rebaixamento do nível de consciência com 7,9 % cada. O tempo médio de internação foi de 18 dias, mínimo de um e máximo de 67 dias.

Tabela 2: Características clínico-epidemiológicas da população estudada no Centro de Terapia Intensiva. Montes Claros, MG, Brasil, 2022 (N=63)

Variável	Nº	%
Estágio das LP		
Estágio 1	1	4,2
Estágio 2	19	79,2
Estágio 3	3	12,5
Não classificado	1	4,2
*Comorbidades		
Diabetes Mellitus	14	22,2
Hipertensão Arterial	15	23,8
Hipertensão e Diabetes	4	6,3
Região da (s) Lesões		
Sacral	10	41,7
Sacral e calcâneo	5	20,8
Escapula	4	16,7
Outras regiões (escapula, região occipital)	5	20,8
Quantidade de Lesões		
1 lesão	10	41,7
Mais de 1 lesão	14	58,3
*Escala de Braden		
Risco leve a moderado	21	33,3
Risco alto	38	60,3
Evolução da Lesão		
Manteve ou Melhorou	18	75
Piora	6	25
*Sedação Contínua		
Sim	39	61,9
Não	24	38,1
*Ventilação Mecânica		
Sim	39	61,9
Não	24	38,1
Uso de Antibiótico		
Sim	47	74,6
Não	16	25,4
Avaliação Nutricional		
Dieta padrão	44	69,8
Dieta auxilia na cicatrização	19	30,2

(*) Valores diferentes de 63 referem-se à não respondentes ou informações perdidas.

Fonte: dados da pesquisa.

Os fatores que estiveram associados ao desenvolvimento ou não de LP na análise bivariada ($p \leq 0,05$) foram: idade ($p=0,03$), período de internação ($p=0,00$), uso de sedação contínua ($p=0,02$), escala de Braden ($p=0,01$), medidas de prevenção ($p=0,00$) e avaliação nutricional ($p=0,00$). Tabela 3

Tabela 3: Associação entre presença de lesão e variáveis sociodemográficas e clínico- epidemiológicas da população estudada no Centro de Terapia Intensiva. Montes Claros, MG, Brasil, 2022 a 2023 (N=63)

Variáveis	Desenvolveu LP		Valor <i>P</i>
	Não N (%)	Sim N (%)	
Sexo			
Feminino	12 (54,5%)	10(45,5%)	0,37
Masculino	27 (65,9%)	14 (34,1%)	
Idade			
Adultos	24 (75%)	8 (25,0%)	0,03
Idosos	15 (48,4%)	16(51,6%)	
Período de internação			
Até 20 dias	33 (73,3%)	12 (26,7%)	0,00
Mais de 20 dias	6 (33,3%)	12 (66,7%)	
*Comorbidades			
DM	12 (66,7%)	6 (33,3%)	0,69
HAS	9 (60,0%)	6(40,0%)	
Sedação continua			
NÃO	19 (79,2%)	5 (20,8%)	0,02
SIM	20 (51,3%)	19 (48,7%)	
Uso de antibiótico			
NÃO	12 (75,0%)	4 (25,0%)	0,21
SIM	27 (57,4%)	20 (42,6%)	
Escala de Braden			
Risco leve a moderado	20 (80,0%)	5 (20,0%)	0,01
Risco alto	19 (50,0%)	19 (50,0%)	
Medidas de prevenção			
Prescrição p/ prevenção de LP	26 (52,0%)	24 (48,0%)	0,00
Sem prescrição para prevenção de LP	13 (100%)	0 (0,0%)	
Avaliação Nutricional			
Dieta padrão	37 (84,1%)	7 (15,9%)	0,00
Dieta que auxilia na cicatrização	2 (10,5%)	17 (89,5%)	

(*) Valores diferentes de 63 referem-se à não respondentes ou informações perdidas.

Fonte: dados da pesquisa.

4 DISCUSSÃO

Analisando os resultados encontrados, a prevalência de lesões por pressão no CTI estudado no período de fevereiro de 2022 a fevereiro de 2023 foi de 38,1%, maior do que resultado encontrado em outros estudos. No estudo conduzido por Faria (2019) evidenciou-se uma prevalência de 22,07%. Corroborando com o estudo de Rodrigues (2021), que apontou com uma prevalência de 20%. O ambiente da UTI, caracterizado por condições adversas e procedimentos invasivos, expõe os pacientes a múltiplos fatores clínicos, individuais e terapêuticos que contribuem significativamente para a deterioração do estado geral de saúde e, conseqüentemente, para o surgimento de LP(ALI et al, 2020).

Quanto à localização das LPP evidenciadas, as áreas mais frequentes foram a região sacral e ambos juntos sacral e calcâneos. Em pesquisa desenvolvida com pacientes críticos, os autores constataram que os principais locais de desenvolvimento de LPP foram a região sacral e calcâneos, consideradas locais de apoio quando o paciente está em decúbito dorsal ou lateral (comuns entre pacientes críticos) (OTTO et al,2019).

Houve um acometimento maior de LP em pacientes do sexo feminino em relação ao sexo masculino, porém não apresentou relação significativa com o aparecimento das lesões, sobretudo, a associação foi estatisticamente significativa para o aparecimento de LP nos pacientes idosos ($p=0,03$) e naqueles cujo o período de internação foi superior à 20 dias ($p=0,00$). O envelhecimento ocasiona alterações estruturais na pele, tornando-a mais fina, seca e suscetível a danos, o que reduz sua capacidade de proteção frente à umidade e a traumas mecânicos (LOPES, 2020).

No que se refere ao tempo de internação em unidade de terapia intensiva, há 3,5% mais chances de desenvolver uma nova LP a cada dia de internação. Pesquisa realizada na Coreia considera o tempo de internação na UTI um preditor direto e significativo ao desenvolvimento de LP, sendo que, quanto maior esse tempo, maior a chance de desenvolver. Isso está em consonância com estudos brasileiros que consideram o tempo de internação na UTI como um fator diretamente associado ao desenvolvimento de LP, já que a UTI é um local de longo tempo de internação onde os pacientes são geralmente idosos e são submetidos a tratamentos debilitante (DOS SANTOS, 2021).

No presente estudo, 40% dos pacientes possuíam Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) previamente sua internação e 33,3% DM, apesar de não terem grau de significância para o aparecimento de LP. Estudos apontam que a presença de comorbidades associadas, como Diabetes Mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), declínio funcional nas atividades básicas diárias, depressão e nutrição prejudicada, podem constituir-se fatores de risco importantes na predição de LPs, podendo ocasionar complicações e até levar ao óbito (DE SOUSA ROCHA, 2020).

Em se tratando do uso de sedação contínua, estar sedado, apresentou relação significativa com o aparecimento das lesões ($p=0,02$), nesta pesquisa. Segundo Lima et al. (2023) os fatores associados à condição clínica dos indivíduos críticos hospitalizados podem colaborar para o surgimento de lesão por pressão, como a instabilidade hemodinâmica, confinamento ao leito, suporte ventilatório mecânico e o uso de sedação por muito tempo de internação prejudica tanto a condição clínica do paciente quanto o tratamento terapêutico, como o uso de analgésicos, sedativos e antibióticos, reduzindo a percepção sensorial, o que propicia o desenvolvimento de lesão por pressão.

A avaliação do estado nutricional do paciente acometido por LP é um cuidado fundamental do tratamento. Pacientes com lesão se encontram em estado catabólico, motivo pelo qual a avaliação e a melhoria do estado nutricional são fundamentais, tanto no tratamento como na prevenção das lesões. a nutrição desempenha papel essencial na manutenção da integridade tecidual, sendo determinante tanto para a prevenção quanto para a regeneração das áreas lesionadas (DE OLIVEIRA et al, 2020). No presente estudo, constatou-se uma associação significativa ($p=0,00$) entre os pacientes que

desenvolveram LP e o uso de dietas voltadas para o aporte calórico tanto com o intuito de prevenção, como também de revitalização dos tecidos já comprometidos.

As intervenções de enfermagem voltadas à prevenção das LPs requerem avaliação contínua e individualizada. As escalas de risco, como a Escala de Braden, são ferramentas fundamentais nesse processo, pois destacam áreas vulneráveis e orientam estratégias preventivas (CAMPOS et al, 2019). Neste estudo, foi observada associação significativa ($p=0,01$) entre pontuações elevadas de risco na escala de Braden e a ocorrência das lesões, o que reforça a importância do uso sistemático desse instrumento.

O trabalho desempenhado pela equipe de enfermagem na prevenção de lesões por pressão é de grande relevância, neste estudo, houve uma associação significativa ($p=0,00$) dos pacientes que possuíam risco alto para desenvolver LP com a realização de prescrições para prevenção de lesão, refletindo positivamente na melhora das lesões.

Sabe-se que é de competência do profissional enfermeiro, coordenar a equipe no processo de identificar, diminuir ou eliminar os riscos para lesões por pressão. Dessa forma, entre as estratégias usadas, estão desde o acolhimento, como o tempo de permanência do paciente na unidade de saúde, a inspeção da pele principalmente durante o banho, a manutenção dos lençóis secos e esticados para evitar lesões, a mudança de decúbito a cada 2 horas para aliviar a pressão em pontos das proeminências e o uso de dispositivos de suporte na melhoria, como colchão especial e uso de coxins (DE MORAIS SOUSA, 2019).

Por conseguinte, os enfermeiros encontram um grande desafio em sua rotina para a implementação de estratégias com vistas à prevenção e o tratamento das lesões por pressão. A falta de recursos humanos, profissionais desmotivados, falta de interesse para realizarem cuidados designados ao paciente, falta de materiais e a falta de padronização das ações por falta de comunicação da equipe, afeta diretamente a qualidade do cuidado. Foi possível observar um cenário positivo no presente estudo, visto que, todos os pacientes que possuíam alto risco para desenvolver LP estavam assistidos adequadamente no que se refere às prescrições para prevenção de lesões e nutrição adequada, no entanto, a prevalência de desenvolvimento de LP foi alta se comparada a outros estudos.

5 CONCLUSÃO

Verificou-se neste estudo que a população mais comumente acometida por lesão por pressão no Centro de Terapia Intensiva foi composta por mulheres, idosos, não brancos, de procedência urbana, apresentando um período de internação maior que 20 dias. Foi evidenciado também que a presença de LP está diretamente relacionada a idade, período prolongado de internação, a medidas preventivas, ao

uso sedativos, bem como do estado nutricional. A prevalência de LP na instituição, foi superior aos verificados em outros estudos, portanto, infere-se que novas estratégias devem ser consideradas e implementadas junto à equipe de enfermagem.

Diante do perfil apresentado pelos pacientes, é possível apontar os fatores que contribuíram para o desenvolvimento de LP o que possibilita observar a importância do papel da enfermagem, de forma direta e indiretamente, sendo fundamental no cuidado aos pacientes críticos, principalmente em se tratando de prevenção de lesão por pressão. Pode-se constatar que a educação permanente é uma ferramenta primordial para capacitação profissional, melhorando a abordagem dos cuidados com evidências científicas. Todavia, é necessário que as instituições priorizem a elaboração e a implementação de protocolos de prevenção, bem como, respeitar o número ideal de profissionais, a fim de evitar sobrecarga de trabalho, melhorando a qualidade da assistência.

É importante salientar as limitações deste estudo, considerando uma grande quantidade de prontuários com falta de informações relevantes à pesquisa. Entretanto, o resultado deste trabalho poderá servir como base para estudos futuros com tema semelhante.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Marleny Andrade; ROLIM, Vanessa Estrela; DE OLIVEIRA DANTAS, Rosimery Cruz. Ações de enfermagem para prevenção de úlceras por pressão em clientes em unidade de terapia intensiva. *Revista de Pesquisa Interdisciplinar*, v. 2, n. 2.0, 2019. Disponível em: <https://cfp.revistas.ufcg.edu.br/cfp/index.php/pesquisainterdisciplinar/article/view/400>.
- ALI, Yasmin Cardoso Metwaly Mohamed et al. Incidência de lesão por pressão e tempo de assistência de enfermagem em terapia intensiva. *Estima*, v. 18, 2020. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003012425>.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
- CANDATEN, Angela Enderle; BOEIRA, Yasmine Bado; DE ALMEIDA BARCELLOS, Ruy. Incidência de lesões por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. *REVISTA UNINGÁ*, v. 56, n. S2, p. 30-40, 2019. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1455>.
- CAMPOS, Ana Cristina de Paula Magalhães et al. Fatores de risco mais apontados pela Escala de Braden para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes admitidos em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Tecer*, v. 12, n. 23, 2019. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40097>.
- CORREIA, Analine de Souza Bandeira; SANTOS, Iolanda Beserra da Costa. Lesão por Pressão: Medidas Terapêuticas Utilizadas por Profissionais de Enfermagem. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 23, n. 1, p. 33-42, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008168/36793-109434-1-pb.pdf>.
- DE MORAIS SOUSA, Marcia et al. Cuidados de enfermagem na prevenção às lesões por pressão em pacientes hospitalizados/Nursing care in prevention to pressure injuries in hospitalized patients. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 2, n. 5, p. 4336-4344, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/3667>.
- DE LIMA MELO, Daniela Pinheiro; DE MOURA, Sandra Regina Silva; DA SILVA ROCHA, Gabriela Maria. A prevalência de lesão por pressão em um hospital escola. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 11, n. 33, p. 27-34, 2021. Disponível em: <http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/346>.
- DOS SANTOS FEITOSA, Douglas Vinicius et al. Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 43, p. e2553-e2553, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2553>.
- DE MORAIS SOUSA, Marcia et al. Cuidados de enfermagem na prevenção às lesões por pressão em pacientes hospitalizados. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 2, n. 5, p. 4336-4344, 2019. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/3667>.

cf_chl_tk=k3vsOQRE0WwS9 WDrBe68OgfwTwGdTniiZcGK6hSqLvs-1669509392-0-gaNycGzNCVE.

DE FARIAS, Ana Dark Aires et al. Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. *Nursing (São Paulo)*, v. 22, n. 253, p. 2925-2929, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/333>.

DE SOUSA ROCHA, Sara et al. Análise da presença de lesão por pressão em pacientes hospitalizados e as principais comorbidades associadas. *Research, society and development*, v. 9, n. 4, p. e150943009-e150943009, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3009>.

DE OLIVEIRA, Danielly Ramalho et al. Manejo nutricional de pacientes com Lesão por Pressão em Terapia Intensiva. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 3, p. 6592-6602, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/11866>.

DOS SANTOS, Séphora Juliana et al. Ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *REME-Revista Mineira de Enfermagem*, v. 25, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remede/article/view/44518>.

EDSBERG, L. E. et al. Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, v. 43, n. 6, p. 585–597, 2016.

LOPES, Thaynara Ferreira et al. Medicamentos e sua relação com o desenvolvimento de lesão por pressão em idosos hospitalizados. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, p. 221-225, 2020. Disponível em: <http://www.ciberindex.com/index.php/ps/article/view/P221225>.

LIMA, Carmen Cardilo et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 2, p. e17912240097-e17912240097, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40097>.

OLIVEIRA, Benedito Cherbeu Dlessandre et al. OS CUIDADOS DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO. *Prospectus*, v. 3, n. 1, p. 215-223, 2021. Disponível em: <https://www.prospectus.fatecitapira.edu.br/index.php/pst/article/view/67>.

OTTO, Carolina et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1323>.

RODRIGUES, Jacqueline Marques et al. Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. *Estima—Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, v. 19, 2021. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1014>.

SANTOS, Séphora Juliana dos et al. Ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 25, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1560>.