



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2020: SIC - XXXII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2020
<b>Local</b>	Virtual
<b>Título</b>	EVIDÊNCIAS CLÍNICAS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM LESÃO POR PRESSÃO
<b>Autor</b>	THAYNÁ DE ALMEIDA
<b>Orientador</b>	AMÁLIA DE FATIMA LUCENA

## EVIDÊNCIAS CLÍNICAS DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM LESÃO POR PRESSÃO

Thayná de Almeida  
Amália de Fátima Lucena  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Justificativa:** Lesão por Pressão (LP) é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico/artefato. Realizar um diagnóstico de enfermagem (DE) acurado para este agravo é fundamental. Para isso, é importante que os enfermeiros conheçam as melhores evidências, e se apoiem em um sistema de classificação diagnóstica como a NANDA International (NANDA-I). Porém, esta classificação ainda não dispõe do DE Lesão por Pressão, que necessita ser estudado, para posteriormente ser incluído nesta classificação. **Objetivos:** Identificar evidências clínicas do DE Lesão por Pressão em pacientes hospitalizados. **Metodologia:** Estudo transversal, realizado em hospital universitário. Amostra de 138 pacientes adultos hospitalizados em unidades clínicas, cirúrgicas e terapia intensiva, portadores de LP. A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores em no máximo 24 horas após a notificação de LP, com instrumento desenvolvido pelos mesmos. A análise de dados foi estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (nº 2018-0390). **Resultados:** Os pacientes tinham idade média de 64,8 (+/-17,3) anos, internados por sepse (11%), doença neoplásica (9,4%) e dor (9%); eram hipertensos (59,4%) e diabéticos (38%). A LP foi desenvolvida na internação em 64% dos casos, na região sacra (79%). O escore médio na Escala de Braden foi 14 ( $\pm$ 3) pontos - alto risco para LP. Quanto às evidências clínicas do DE Lesão por Pressão se identificou que: a característica definidora mais frequente foi a perda parcial com exposição à derme em 75 (54,4%) pacientes; os fatores relacionados predominantes foram a pressão sobre a proeminência óssea, fricção superficial, forças de cisalhamento e história de lesão por pressão e incontinência; a população de risco identificada foi de indivíduos com 60 anos ou mais; as condições associadas foram os agentes farmacológicos, imobilização física, anemia, diminuição da perfusão tecidual e circulação prejudicada.