

## 736 - INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES JOVENS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA TRAUMATOLÓGICA.

**Tipo:** POSTER

**Autores:** JOÃO WESLEY DA SILVA GALVÃO (UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFROBRASILEIRA), IARA DIÓGENES SILVA (UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFROBRASILEIRA), RUTH CAROLINA QUEIROZ SILVESTRE (UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFROBRASILEIRA), ISABEL NANA KACUPULA DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFROBRASILEIRA), THIAGO MOURA DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFROBRASILEIRA)

Introdução As Unidades de Terapia Intensivas (UTIs) são unidades hospitalares complexas, destinadas ao atendimento de pacientes graves ou de risco, que exijam tratamento intensivo. Assim, apesar dos avanços tecnológicos na área da saúde, as Lesões por Pressão (LP) continuam como um dos principais Eventos Adversos (AEs) entre pacientes graves, internados em UTIs. Isso se deve a limitações ambientais e psicobiológicas, tais como: instabilidade hemodinâmica, restrição ao leito, período prolongado de internação, diminuição da percepção sensorial e imobilidade devido ao uso de drogas sedativas e analgésicas 1. Tendo em vista essas limitações, surgiu o objeto de estudo analisar a incidência de lesão por pressão em pacientes jovens em uma unidade de terapia intensiva traumatológica. Método Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo, comparativo, de abordagem quantitativa, desenvolvido nas UTIs do Instituto José Frota (IJF), hospital público, de nível terciário, com as mais diversas especialidades, localizado na cidade de Fortaleza, no estado do Ceará. A escolha deste hospital como local para o estudo se deu por se tratar de um hospital com grande demanda de pacientes críticos em UTI. A amostra do estudo foi consecutiva, não probabilística e incluiu todos os pacientes admitidos nas supracitadas UTIs durante o período da coleta. Os critérios de inclusão foram: idade igual ou maior que 18 anos e ter até 24 horas de internação na UTI antes da coleta de dados. Como critérios de exclusão, considerou-se: pacientes sem condições de avaliação da pele; presença de LP no momento da admissão, permanência na UTI menor que 72 horas; pacientes diagnosticados com COVID-19 e falta de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Durante o período de dois meses de coleta, 175 pacientes foram admitidos nas UTIs investigadas e 67 atenderam aos critérios de inserção amostral, passando a compor a amostra final deste estudo. Foram, portanto, 89 pacientes excluídos a priori: 82 por falta de TCLE assinado, três por presença de LP na admissão e quatro por inviabilidade de avaliação da pele por se tratar de pacientes com superfície corporal queimada superior a 80%. Ademais, 19 pacientes foram excluídos a posteriori, sendo 15 por permanência menor que 72 horas (sete receberam alta e oito foram a óbito) e quatro pacientes foram transferidos para UTI COVID. A obtenção de dados foi realizada por meio do prontuário do paciente, com preenchimento de formulário, denominado ficha clínica, com questões que envolviam características gerais dos pacientes internados na UTI. O estudo seguiu criteriosamente todos os preceitos éticos nacionais em pesquisa envolvendo seres humanos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto Dr. José Frota, segundo o parecer nº 4.678.516/2021. Resultado A pesquisa foi desenvolvida com 67 pacientes que se encontravam internados nas UTIs da instituição em estudo. A maioria era do sexo masculino 52 (77,6%). Os pacientes apresentaram média de idade de 41,43 anos ( $\pm 17,79$ ), com mínima de 18 e máxima de 84, sendo que 57 (83,5%) possuíam até 59 anos. Da totalidade de pacientes críticos durante o intervalo de avaliação, 29 (43,3%) desenvolveram LP. Destes, 26 (89,6%) eram do sexo masculino e 23 (79,3%) tinham até 59 anos. Ocorreram 41 LPs em 29 participantes. A maioria das lesões, 19 (46,3%), foi estágio 2 e outras 17 (41,5%) estágio 1. As LPs foram mais recorrentes na região calcânea 21 (51,2%), seguida da região sacral 7 (17%). Verificou-se que 20 (29,9%) pacientes desenvolveram uma lesão, 7 (10,4%) duas lesões e 2(3%) desenvolveram três e quatro lesões. O tempo para aparecimento de lesão variou de três a 25 dias, com média de 9,83 ( $\pm 5,61$ ). Discussão Os dados encontrados neste estudo evidenciam o predomínio de pacientes jovens e do sexo masculino com LP nas UTIs. Esse achado pode estar relacionado com o perfil de atendimento do hospital lócus deste estudo, que se trata de um serviço de referência para vítimas de trauma e lesões de alta

complexidade, que se associam principalmente a casos de violência e acidentes de trânsito. Quanto aos aspectos clínicos dos participantes, identificou-se que a maioria não possuía comorbidades. No entanto, entre os pacientes com comorbidades, observou-se que mais da metade desenvolveu LP, com destaque para HAS e DM. Este é um resultado relevante, visto que comorbidades que afetam a pressão arterial e níveis glicêmicos, além da idade e estado nutricional, são fatores relacionados ao risco de desenvolvimento de LP em pacientes internados em unidades de cuidados críticos 2. Durante o período de avaliação, quase a metade dos pacientes desenvolveram LP. Estudos realizados no cenário brasileiro identificaram que o desenvolvimento de LP em UTI foi respectivamente de 10,8% e 28% 3. Esse achado superior aos demais estudos mencionados podem ser justificados pela coleta longitudinal e prospectiva utilizada na presente pesquisa, que proporciona uma representação mais fidedigna da realidade, enquanto os demais estudos realizaram a coleta por meio de dados secundários em registros de enfermagem ou prontuários eletrônicos, que podem apresentar falhas, omissões e/ou subnotificações. No estudo em tela, o tempo para aparecimento da lesão variou de três a 25 dias e a maioria das LPs surgiram após sete dias de internação na UTI. Esse achado corrobora com pesquisa realizada no Sudeste do Brasil, que identificou o período de internação maior que sete dias em UTI pública como fator de risco para desenvolvimento de LP 4. Os resultados evidenciaram a região calcânea como a mais predominante, divergindo da literatura sobre a temática, que aponta a região sacral como a parte do corpo mais acometida por LP em pacientes internados em unidades de cuidados críticos 5. Esse achado divergente pode estar associado ao fato de que a instituição em estudo já tem uma cultura de prevenção de LP na região sacral, mediante os alertas da literatura para essa área onde há sobreposição de proeminência óssea e suscetibilidade à umidade excessiva por incontinência urinária e fecal.

**Conclusão** Os pacientes internados nas UTIs foram predominantemente jovens e do sexo masculino, perfil compatível com o encontrado nas estatísticas de violência e acidente automobilístico, realidade que reflete os atendimentos da instituição hospitalar investigada. O estudo evidenciou alta incidência de LP entre pacientes críticos, levando-se em consideração o referencial de estudos nacionais e internacionais, com predomínio de lesões na região calcânea, sendo mais frequente o surgimento após sete dias de internação.