

769 - REDUÇÃO DE INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA CARDIOLÓGICA

Tipo: POSTER

Autores: THAIS LIMA VIEIRA DE SOUZA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), ALYNE SOARES FREITAS (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), FABRÍCIA MAIA LEITE (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), ROCILDA CUSTÓDIO MOURA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), DANIELE DA SILVA OLIVEIRA LIMA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), ANDREA PARENTE CAMELO (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), AURILENE LIMA DA SILVA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES)

Introdução: Lesão por Pressão (LP) define-se como um dano tecidual causado na pele e/ou tecidos moles subjacentes resultado da pressão prolongada, geralmente em proeminências ósseas ou sob uso de artefatos médicos¹. Seu desenvolvimento pode estar relacionado a fatores intrínsecos, como idade, deficiências nutricionais, perfusão tecidual e doenças cardiovasculares². No contexto do paciente cardiológico sob cuidados intensivos, esses apresentam alto risco de hipoperfusão tecidual estando intimamente relacionado à lesão orgânica e disfunção de múltiplos órgãos, inclusive a pele³⁻⁴. Essa condição configura-se em um evento adverso, sendo em sua maioria evitável, cuja prevenção está no rol de metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), sendo utilizado como indicadores da qualidade assistencial as métricas de incidência e de prevalência de LP⁵. A atuação do Serviço de Estomaterapia (SE) é um diferencial para a minimização desses danos, visto sua competência técnico- científica para prevenção e tratamento de lesões. **Objetivo:** Descrever a incidência de lesão por pressão e as estratégias desenvolvidas para redução desse indicador em uma unidade de terapia intensiva cardiológica. **Método:** Trata-se de estudo epidemiológico, descritivo, de coorte, prospectivo, conduzido em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) cardiológica de um hospital público quaternário localizado no município de Fortaleza-Ceará. Essa unidade dispõe de 15 leitos, com dimensionamento diário de três enfermeiros e oito técnicos de enfermagem. A escolha do local de estudo se deu pelo alto índice de incidência e prevalência de lesões por pressão (LP) dentro da instituição de saúde estudada. A amostra foi constituída por 310 pacientes que estiveram internados na unidade em questão no período de janeiro a junho de 2023, sendo compreendido datas de admissão desde 04 de dezembro de 2023 e datas de saída (transferência, alta ou óbito) da unidade até 28 de julho de 2023, no intuito de analisar fielmente o período de permanência individual. Foram atendidos os seguintes critérios de inclusão: idade igual ou superior a 18 anos e apresentar relatório admissional de enfermagem em prontuário eletrônico institucional. Já o critério de exclusão foi pacientes com pontuação na escala de Braden na admissão na UTI maior ou igual a 19 pontos, considerado sem risco. Foram elencadas as seguintes variáveis quantitativas: sexo, período de permanência na unidade, escore de Braden na admissão, condição da pele (íntegra, prevalência e incidência), estadiamento da lesão e região anatômica acometida. O estudo respeitou os princípios éticos e normativos, em que foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição hospitalar (CAAE nº 67056923.4.0000.5039). **Resultados:** Foram analisados os pacientes com admissão ou permanência na unidade nos meses de janeiro a junho de 2023, sendo visualizado predominância de pacientes do sexo masculino (55,5%), com permanência na unidade entre 24 horas e 61 dias, sendo a média de 12,1 dias. Das 310 admissões realizadas no setor de estudo, seis (1,9%) não foram realizadas a escala de Braden, 42 (13,5%) escore 13 ou 14 (risco moderado), 50 (16,1%) escore entre 15 e 18 (risco baixo), 101 (32,6%) escore menor ou igual a 9 (risco muito elevado) e 111 (35,8%) escore entre 10 e 12 (risco elevado). Quanto aos indicadores, foi identificado que 153 (49,4%) mantiveram a pele íntegra, 127 (41%) foram prevalência de outra unidade e 56 (18,1%) foram incidência da UTI em questão. Com relação à categorização da LP incidente, observou 29 (51,8%) tissulares profundas, 13 (23,2%) estágio 2, 11 (19,6%) não classificáveis, duas (3,6%) estágio 4 e uma (1,8%) estágio 1. A região anatômica

mais acometida foi a sacra (71,4%), seguido do calcâneo (42,8%) e do pavilhão auricular (17,8%). Contudo, apesar dos números ainda expressivos, houve uma redução significativa, tanto ao comparar os meses entre si, quanto ao comparar o mesmo mês em anos diferentes, no caso ao ano anterior (2022). A comparação entre os seis meses de 2023 apontou uma diminuição expressiva no primeiro trimestre, em que janeiro apresentou taxa de 17,9%, fevereiro foi para 14,5% e em março 12,9%. Contudo, no segundo trimestre, houve oscilação nos índices de incidência, com aumento em abril para 22%, porém em maio reduziu para 18% e novo aumento em junho para 19,1%. Com relação ao comparativo do primeiro semestre do ano de 2022 para 2023, a análise evidenciou redução da incidência, sendo: janeiro de 26,4% para 17,9%; fevereiro de 24,2% para 14,5%; março de 42,5% para 12,9%; abril de 38,1% para 22%; e junho de 59,6% para 19,1%. O mês de maio foi o único no semestre que não apresentou redução no comparativo dos anos, em que passou de 14,9% para 18%. Essas elevações nas taxas de incidência no segundo trimestre do ano de 2023 pode ter sido pela ocorrência de limitação dos materiais preventivos no período e pela redução do quadro de funcionários do SE. Contudo, o comparativo entre os anos mostrou que as intervenções utilizadas nesse intervalo de tempo podem ser consideradas exitosas, sendo reflexo da aquisição de materiais médico- hospitalares específicos, como superfícies de suporte para redistribuição da pressão corporal, coberturas que auxiliam no alívio da pressão local e controle da umidade; presença semanal da equipe do SE na unidade, contribuindo para o estabelecimento de condutas individualizadas em conjunto com a equipe assistencial; e a parceria com a chefia da unidade, a educação permanente e o núcleo de segurança do paciente, por meio do desenvolvimento de atividades educativas teóricas e práticas dos profissionais.

Além disso, nesse intervalo temporal a instituição hospitalar incorporou um programa educacional reconhecido nacionalmente para redução de indicadores de LP. Vale ressaltar a mudança do envolvimento da equipe de enfermagem nesse período, com maior apropriação dos profissionais, sendo visualizado essa melhoria por meio do registro adequado em prontuário eletrônico, como a inspeção mais detalhada da pele no momento da admissão e diariamente, o estadiamento correto das lesões e o seguimento das condutas sugeridas pelo SE para prevenção e tratamento de LP. Conclusão: O estudo evidenciou uma maior adesão às medidas preventivas de LP ao comparar os meses entre si e os meses do ano anterior com o ano vigente. Isso se deve pela atuação frequente do SE nessa unidade, mesmo com limitações vivenciadas no período, além da apropriação da equipe assistencial do setor que mostrou- se engajada para melhoria dos indicadores de qualidade, no caso a incidência desse evento adverso, proporcionando melhoria no cuidado prestado ao paciente.