

## 768 - PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES EM RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO NA UTI TRAUMATOLÓGICA

**Tipo:** POSTER

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

**RESUMO** Introdução: As lesões por pressão (LPs) representam um dos principais eventos adversos em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Objetivo: descrever/analisar o perfil clínico de pacientes em risco de lesão por pressão em UTI traumatológica. Resultados: Dos 67 pacientes avaliados, 52 (77,6%) eram do sexo masculino, com média de idade de 41 anos (DP  $\pm 17,79$ ). Ocorreram 41 LPs em 29 (43,3%) pacientes, sendo 21 (51,2%) na região calcânea e 19 (46,3%) estágio 2, com tempo médio para aparecimento de 9,83 dias (DP $\pm 5,61$ ). Conclusão: O perfil clínico dos pacientes críticos em UTI traumatológica evidencia alta incidência de LP, com predomínio de pacientes jovens e do sexo masculino. Descritores: Lesão por pressão. Medição de risco. Unidades de Terapia Intensiva.

Estomatoterapia. **INTRODUÇÃO** É considerado paciente crítico aquele gravemente doente, com descompensação de um ou mais órgãos vitais, na iminência de apresentar instabilidade hemodinâmica e necessidade de controles mais frequentes e rigorosos, associados às terapias de maior complexidade. Para tanto, requer internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para assistência adequada a sua condição clínica, com cuidados ininterruptos por uma equipe multidisciplinar qualificada [1]. Apesar dos avanços tecnológicos na área da saúde, as LPs continuam como um dos principais eventos adversos (EAs) 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 [2]. Nesse contexto, o estudo mostra-se relevante para o conhecimento dos fatores de risco associados ao desenvolvimento de LP em pacientes internados na UTI, além de contribuir para a melhoria dos cuidados de saúde na prevenção de LP e minimizar os custos relacionados ao tratamento das lesões. Assim, o objetivo da pesquisa é descrever/analisar o perfil clínico de pacientes em risco de lesão por pressão em UTI traumatológica. **MÉTODO** Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo, descritivo, de abordagem quantitativa. Desenvolvido em 4 UTIs de um hospital público, de nível terciário e localizado na cidade de Fortaleza. Conhecido como o maior hospital de urgência e emergência do estado do Ceará e referência norte-nordeste em assistência a pacientes vítimas de trauma e lesões de alta complexidade. 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 (TCLE). Foram coletados 175 pacientes e 67 atenderam aos critérios de inserção amostral. 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 e ficha de caracterização de LP para preenchimento se houvesse o seu surgimento, com itens sobre localização, estadiamento e data do surgimento da lesão. A coleta de dados foi efetuada por dois enfermeiros, previamente orientados e treinados, no período de maio e junho de 2021. O paciente que correspondia aos critérios de elegibilidade, passava a ser acompanhado até o desfecho clínico ou desenvolvimento de LP. Na primeira visita do avaliador ao paciente, a ficha clínica era preenchida com as informações registradas no prontuário médico. Quanto à avaliação da integridade da pele, ocorreu diariamente com preferência durante os banhos e realização de curativos, o que facilitava a inspeção da pele e identificação de lesões. Os dados coletados foram inseridos em planilha do Microsoft Excel para análise inicial e processados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 24.0. Realizou-se estatística descritiva para obtenção de frequência e porcentagens para as variáveis categóricas, e

média, mediana, desvio padrão, valores mínimos e máximos para as variáveis quantitativas. 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 hospital, 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 (Tabela 1).

Verificou-se que a maioria era acometida por traumatismo craniano 28 (41,8%), seguido de traumatismos múltiplos 16 (23,9%). As comorbidades mais relatadas foram hipertensão e diabetes. No entanto, houve predomínio de participantes sem comorbidades 42 (62,6%). Os pacientes vinham do centro cirúrgico 37 (55,2%), seguidos da emergência 26 (38,8%); sendo que 44 (65,7%) foram submetidos a cirurgia. No que se refere aos aspectos clínicos no momento de admissão na UTI, os pacientes estavam em uso ventilação mecânica 61 (91,0%), sem drogas vasoativas 44 (65,7%) e em dieta zero 55 (82,1%). 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. Verificou-se que, entre os pacientes idosos admitidos na UTI, 6 (60%) desenvolveram LP. E, entre aqueles com comorbidades, 25 (52%) tiveram como desfecho o surgimento de LP. Ocorreram 41 LPs em 29 participantes. A maioria das lesões, 19 (46,3%), foram 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 ( $\pm 5,61$ ). 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. Esse grupo geralmente se expõe a maiores riscos na condução de veículos, como velocidade excessiva, manobras perigosas e consumo de drogas e álcool [3]. 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 [4]. 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% [5]. Esse achado superior aos demais estudos mencionados pode ser justificado 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. 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. 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. Ressalta-se a importância de a equipe de enfermagem conhecer os fatores de risco associados ao surgimento de LP e avaliar criteriosamente a pele dos pacientes, haja vista a necessidade da elaboração de um plano assistencial, com estratégias que também enfoquem o monitoramento e controle das comorbidades que estão relacionadas à manutenção da integridade da pele e ao processo de cicatrização de lesões, assim como o estabelecimento de ações de prevenção.