



Incidência e fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica

Duarte, Ana Carolina Coelho¹; Amaral, Daniela Reuter do²; Campanili, Ticiane Carolina Gonçalves Faustino³; Creso, Jeiel Carlos Lamônica⁴; Ferretti-Rebustini, Renata Eloah de Lucena⁵

^{1,2} Enfermeiras especialistas em cardiopneumologia de alta complexidade pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - InCor/HCFMUSP.

³ Mestre em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Enfermeira Encarregada da Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica - InCor/HCFMUSP.

⁴ Mestre pelo Programa de Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Enfermeiro Assistencial da Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica - InCor/HCFMUSP.

⁵ Pós-doutora em Psicométrica pelo Laboratório de Métodos Psicométricos e Experimentais da Universidade de Quebec em Trois-Rivières.

Introdução: A lesão por pressão (LP) tornou-se elemento de estudo por representar uma preocupação econômica para os serviços de saúde pública, risco a qualidade da assistência de enfermagem, maior tempo de internação e aumento da morbimortalidade. Pacientes neonatais e idosos apresentam maior propensão ao desenvolvimento de LP, particularmente a pele do recém-nascido, pelo processo de adaptação extrauterino, e por ser caracterizada como fina, frágil e sensível, torna-se mais suscetível ao desenvolvimento de lesões de pele.

Objetivos: Identificar e analisar os coeficientes de incidência de lesão por pressão (LP) e os fatores de risco para o seu desenvolvimento em pacientes pediátricos de admitidos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Cirúrgica Cardiopneumológica.

Método: Trata-se de um estudo de coorte, prospectivo, cuja coleta de dados ocorreu durante 4 meses consecutivos de 2016. O estudo foi realizado em uma UTI destinado a pacientes pediátricos com doenças cardíacas e pulmonares de um hospital de grande porte na cidade de São Paulo, após aprovação dos Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do referido hospital. Participaram da amostra 153 pacientes pediátricos, que não apresentavam lesão por pressão na admissão, que através de seu representante legal, aceitaram participar do estudo (assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e que estavam na unidade há menos de 24 horas.

Resultados: A incidência de LP na UTI pediátrica foi de 16,33.

Tabela 1 – Variáveis quantitativas dos pacientes que apresentaram ou não lesão por pressão. São Paulo, 2017.

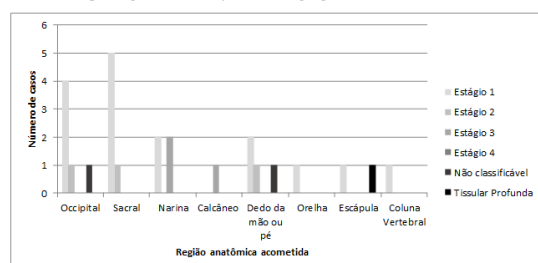
| Variáveis quantitativas | Lesão por pressão | | P valor |
|-----------------------------------|-------------------|-----------------|---------|
| | Sim | Não | |
| | Média (DP) | Média (DP) | |
| Idade no dia da cirurgia (dias) | 1,67 (3,27) | 2,27 (3,10) | 0,390 |
| Tempo de internação na UTI (dias) | 58,96 (60,13) | 13,01 (60,13) | <0,001 |
| PRISM† | 12,24 (3,78) | 10,26 (2,97) | 0,005 |
| Média Braden Q | 15,35 (2,23) | 16,59 (2,06) | 0,009 |
| IOT‡ (dias) | 10,04 (8,24) | 5,60 (7,67) | 0,017 |
| Média do número de dispositivos | 6,07 (1,70) | 4,29 (1,44) | <0,001 |
| Tempo de cirurgia (minutos) | 445,60 (117,35) | 398,54 (147,51) | 0,064 |

DP: desvio padrão, PRISM†: Pediatric Risk of Mortality Score, IOT‡: intubação orotraqueal.

Tabela 2 – Características sociodemográficas e clínicas dos pacientes com ou sem lesão por pressão. São Paulo, 2017.

| Variáveis sociodemográficas e clínicas | Lesão por Pressão | | | P valor |
|--|----------------------|-----------------------|-------------------------|---------|
| | Sim (n%) (N†= 25) | Não (n%) (N†= 128) | Total (n%) (N†= 153) | |
| Sexo | | | | |
| Masculino | 18 (20,5) | 70 (79,5) | 88 (57,5) | 0,101 |
| Feminino | 7 (10,8) | 58 (89,2) | 65 (42,5) | |
| Etnia | | | | |
| Branco | 20 (15,9) | 106 (84,1) | 126 (82,3) | 0,791 |
| Negro | 2 (22,2) | 7 (77,3) | 9 (5,9) | |
| Amarelo | 0 (0,0) | 2 (100,0) | 2 (1,3) | |
| Pardo | 3 (18,7) | 13 (81,3) | 16 (10,5) | |
| Edema | | | | |
| Não | 10 (10,0) | 90 (90,0) | 100 (65,4) | 0,003 |
| Sim | 15 (28,3) | 38 (71,7) | 53 (34,6) | |
| Hemocomponentes | | | | |
| Não | 7 (14,0) | 43 (86,0) | 50 (32,7) | 0,550 |
| Sim | 18 (17,5) | 85 (82,5) | 103 (67,3) | |
| Sedação | | | | |
| Não | 5 (5,6) | 84 (94,4) | 89 (58,2) | <0,001 |
| Sim | 20 (31,3) | 44 (68,7) | 64 (41,8) | |
| Uso de vasopressores | | | | |
| Não | 3 (4,4) | 65 (95,6) | 68 (44,4) | <0,001 |
| Sim | 22 (25,8) | 63 (74,2) | 85 (55,6) | |

Gráfico 1 – Região corporal e classificação das lesões por pressão. São Paulo, 2017.



Conclusão: Cabe ao enfermeiro intensivista conhecer os fatores de riscos intrínsecos e extrínsecos que os pacientes pediátricos estão expostos e construir um plano terapêutico a fim de evitar o desenvolvimento de LP. Medidas preventivas, o uso da tecnologia e profissionais de enfermagem qualificados são fundamentais para redução das taxas de incidência de LPs.