

RESUMO

Introdução: As lesões por pressão (LP) são eventos adversos associados à maior morbimortalidade, com consequente necessidade de aumento dos custos assistenciais em todos os pacientes acamados. A prevenção e o tratamento das LP na fase inicial são fundamentais, em especial nos pacientes em centros de tratamento intensivo (CTIs). Protocolos assistenciais de prevenção e tratamento de LP (PAPTLP) são estratégias de padronização importantes neste cuidado. **Objetivo:** Objetivamos identificar a adesão a um PAPTLP institucional em um CTI (ANEXO II). **Material e métodos:** Trata-se de um estudo observacional caso controle dos pacientes adultos internados em um CTI no ano de 2022, seguindo recomendações STROBE (2010). Os casos foram aqueles com LP hospitalar estágio ≥ 2 e os controles, os que não desenvolveram LP. Identificamos o perfil sociodemográfico e clínico, além das medidas recomendadas no PAPTLP que foram incorporadas no processo de enfermagem (PE), em até 5 momentos de avaliação. **Resultados:** A amostra foi composta por 222 prontuários (111 casos e 111 controles). O grupo casos apresentou média de idade mais alta (61,4 anos) e motivos de internação diferentes do grupo controle ($p < 0,05$). A região sacra foi o local de maior prevalência de LP (48,6%). Não houve diferença significativa entre os grupos nas variáveis sexo, raça, IMC, presença de comorbidades (exceto por *Diabetes Mellitus* mais prevalente nos casos), hábitos de vida e infecção por SARS-CoV-2. A mediana de permanência em CTI foi maior no grupo casos, com 13 dias, em relação ao grupo controles com 4 dias ($p < 0,001$). Também observamos um perfil hemodinâmico de maior comprometimento no grupo casos, bem como maior frequência de desfecho óbito neste grupo (45% nos casos x 11,7% nos controles). O diagnóstico de risco de desenvolver LP foi identificado em $\leq 52,8\%$ dos momentos de avaliação. Diante das LP, não identificamos nenhum diagnóstico de enfermagem relacionado ao sistema tegumentar em percentuais superiores a 37%. 22,7% dos casos e 12,9% dos controles não tinham evolução de enfermagem na admissão hospitalar. Apenas 11,7% dos casos receberam tratamento adequado e identificamos a cicatrização em 8,1% das LP durante a internação. **Conclusões:** Os percentuais de tratamento e de diagnósticos relacionados ao cuidado de LP evidenciam a baixa adesão ao PAPTLP e a inconformidade no processo de enfermagem. A idade avançada, o tempo de internação e o perfil hemodinâmico do grupo casos são fatores agravantes à falta de adesão às medidas preconizadas. O conhecimento sobre o perfil destes pacientes e sobre a adesão ao protocolo institucional possibilitou a avaliação das estratégias preconizadas na prevenção e no tratamento de LP, destacando os pontos de melhoria e otimização para o redirecionamento das capacitações sobre a temática.

Palavras-chave: Terapia Intensiva; Adulto; Lesão por pressão; Protocolos Clínicos.

ABSTRACT

Introduction: Pressure injuries (PIs) are adverse events associated with increased morbidity and mortality, resulting in a subsequent need for increased healthcare costs in all bedridden patients. Prevention and early treatment of PIs are crucial, especially in patients in intensive care units (ICUs). Care protocols for the prevention and treatment of PIs (PAPTPI) are important standardization strategies in this care. **Objective:** The objective of this study was to identify adherence to an institutional PAPTPI in an ICU (see Appendix II). **Materials and methods:** This is an observational case-control study of adult patients admitted to an ICU in the year 2022, following STROBE recommendations (2010). The cases included patients with hospital-acquired stage ≥ 2 PIs, and the controls were those who did not develop PIs. We identified the sociodemographic and clinical profile, as well as the recommended measures in the PAPTPI that were incorporated into the nursing process in up to 5 assessment moments. **Results:** The sample consisted of 222 medical records (111 cases and 111 controls). The cases group had a higher mean age (61.4 years) and different reasons for hospitalization compared to the control group ($p < 0.05$). The sacral region was the most prevalent site for PIs (48.6%). There were no significant differences between the groups in terms of gender, race, BMI, presence of comorbidities (except for a higher prevalence of *Diabetes Mellitus* in the cases), lifestyle habits, and SARS-CoV-2 infection. The median ICU stay was longer in the cases group, with 13 days, compared to 4 days in the controls ($p < 0.001$). We also observed a more compromised hemodynamic profile in the cases group, as well as a higher frequency of death as an outcome in this group (45% in cases vs. 11.7% in controls). The risk diagnosis for developing PIs was identified in $\leq 52.8\%$ of the assessment moments. In the presence of PIs, we did not identify any nursing diagnosis related to the integumentary system in percentages higher than 37%. 22.7% of cases and 12.9% of controls did not have nursing progress notes at hospital admission. Only 11.7% of cases received appropriate treatment, and we identified healing in 8.1% of PIs during hospitalization. **Conclusions:** The percentages of treatment and diagnoses related to PI care indicate low adherence to the PAPTPI and nonconformity in the nursing process. Advanced age, length of hospital stays, and the hemodynamic profile of the cases group are aggravating factors for the lack of adherence to the recommended measures. The knowledge about the profile of these patients and adherence to the institutional protocol allowed for the evaluation of the recommended strategies for the prevention and treatment of PIs, highlighting areas for improvement and optimization for redirecting training on the topic.

Keywords: Intensive Care; Adult; Pressure Injury; Clinical Protocols.