



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA O SUS
MESTRADO PROFISSIONAL EM AVALIAÇÃO E PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS PARA
O SUS**

SHANA MARQUES

**AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE
PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES
CRÍTICOS**

PORTO ALEGRE

2023

RESUMO

Introdução: As lesões por pressão são eventos adversos associados à maior morbimortalidade, com consequente aumento dos custos assistenciais nos pacientes acamados. A prevenção e o tratamento dessas lesões na fase inicial são fundamentais, em especial nos pacientes críticos. Protocolos assistenciais de prevenção e tratamento de lesão por pressão são estratégias de padronização importantes neste cuidado. **Objetivo:** identificar a adesão ao protocolo assistencial de prevenção e tratamento de lesão por pressão (ANEXO II) no cuidado de pacientes críticos adultos que desenvolveram ou não lesão por pressão hospitalar estágio ≥ 2 e também descrever o perfil clínico destes pacientes. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo de coorte retrospectivo, realizado a partir dos registros dos prontuários dos pacientes internados no centro de tratamento intensivo adulto no ano de 2022. Foram incluídos no estudo pacientes com lesão por pressão hospitalar estágio ≥ 2 e pacientes que não desenvolveram lesão por pressão. Identificamos as medidas recomendadas no protocolo que foram incorporadas no processo de enfermagem, em até 5 momentos de avaliação. **Resultados:** A amostra foi composta por 222 prontuários (111 com lesão por pressão e 111 sem lesão por pressão). Pacientes com lesão por pressão apresentaram média de idade mais alta (61,4 anos) e motivos de internação diferentes dos pacientes sem lesão ($p < 0,05$). A região sacra foi o local de maior prevalência de lesão por pressão (48,6%). Não houve diferença significativa entre os grupos nas variáveis sexo, raça, IMC, presença de comorbidades (exceto por *Diabetes Mellitus* mais prevalente nos pacientes com lesões), hábitos de vida e infecção por SARS-CoV-2. A mediana de permanência em CTI foi maior nos pacientes com lesão, com 13 dias, em relação aos sem lesão com 4 dias ($p < 0,001$). Também observamos um perfil hemodinâmico de maior comprometimento no grupo com lesão, bem como maior frequência de desfecho óbito neste grupo (45% nos pacientes com LP x 11,7% nos pacientes sem LP). O diagnóstico de risco de desenvolver lesões por pressão foi identificado em $\leq 52,8\%$ dos momentos de avaliação. Diante do grupo com lesão, não identificamos nenhum diagnóstico de enfermagem relacionado ao sistema tegumentar em percentuais superiores a 37%. Apenas 11,7% dos pacientes com lesão receberam tratamento adequado e identificou-se a cicatrização em 8,1% das lesões por pressão durante a internação. **Conclusões:** Os percentuais de tratamento e de diagnósticos relacionados ao cuidado de lesão por pressão evidenciam a baixa adesão ao protocolo e a inconformidade no processo de enfermagem. A idade avançada, o tempo de internação e o perfil hemodinâmico do grupo dos pacientes que desenvolveu lesão por pressão 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 identificação dos pontos de melhoria e otimização para o redirecionamento das capacitações sobre a temática para maior adesão dos profissionais.

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

ABSTRACT

Introduction: Pressure injuries are adverse events associated with higher morbidity and mortality, with a consequent increase in care costs for bedridden patients. Prevention and treatment of these injuries in the initial phase are essential, especially in critically ill patients. Care protocols for the prevention and treatment of pressure injuries are important standardization strategies in this care. **Objective:** to identify adherence to the care protocol for the prevention and treatment of pressure injuries (ANNEX II) in the care of critically ill adult patients who did or did not develop hospital pressure injuries stage ≥ 2 , and also to describe the clinical profile of these patients. **Material and methods:** This is a retrospective cohort study, carried out from the medical records of patients admitted to the adult intensive care unit in the year 2022. The study included patients with hospital pressure ulcer stage ≥ 2 and patients who did not develop pressure ulcers. We identified the measures recommended in the protocol that were incorporated into the nursing process, in up to 5 evaluation moments. **Results:** The sample consisted of 222 medical records (111 with pressure injuries and 111 without pressure injuries). Patients with pressure injuries had a higher mean age (61.4 years) and different reasons for hospitalization than patients without pressure injuries ($p < 0.05$). The sacral region was the site with the highest prevalence of pressure injuries (48.6%). There was no significant difference between the groups in terms of gender, race, BMI, presence of comorbidities (except for *Diabetes Mellitus*, which is more prevalent in patients with lesions), lifestyle and SARS-CoV-2 infection. The median length of stay in the ICU was higher in patients with injuries, after 13 days, compared to those without injuries, after 4 days ($p < 0.001$). We also observed a more compromised hemodynamic profile in the injured group, as well as a higher frequency of death in this group (45% in patients with LP versus 11.7% in patients without LP). The diagnosis of risk of developing pressure injuries was identified in $\leq 52.8\%$ of the evaluation moments. In view of the injured group, we did not identify any nursing diagnosis related to the integumentary system in percentages greater than 37%. Only 11.7% of patients with injuries received adequate treatment and healing was identified in 8.1% of pressure injuries during hospitalization. **Conclusions:** The percentages of treatment and diagnoses related to pressure ulcer care show low adherence to the protocol and non-compliance with the nursing process. Advanced age, length of hospital stays and the hemodynamic profile of the group of patients who developed pressure ulcers are aggravating factors for the lack of adherence to recommended measures. Knowledge about the profile of these patients and adherence to the institutional protocol made it possible to identify points for improvement and optimization for redirecting training on the subject for greater adherence by professionals.

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