

## 395 - LESÃO POR PRESSÃO SACRAL: INCIDÊNCIA E SOBREVIDA DA LESÃO EM PACIENTES CRÍTICOS

**Tipo:** POSTER

**Autores:** MOELISA QUEIROZ DOS SANTOS DANTAS, ALVARO PEREIRA, DANIELA FAGUNDES DE OLIVEIRA

### Resumo

Introdução: A exposição da pele aos fatores de risco para o desenvolvimento das Lesões por Pressão pode anteceder ao internamento na UTI, considerando o potencial de gravidade que o paciente assume desde a admissão no hospital, em especial quando é vítima de trauma.

Muitas vezes a alteração do nível de consciência, a ventilação artificial e a sedação se iniciam desde a unidade da emergência e se estendem a UTI e ao centro cirúrgico, onde a duração do ato cirúrgico interfere diretamente na imobilidade e na exposição da pele à pressão. A posição mais frequente para os pacientes acamados na UTI é o decúbito dorsal, o reposicionamento no leito é fortemente recomendado como medida de alívio da pressão nessa população e deve ser realizado assim que as condições hemodinâmicas permitirem. Em pacientes críticos a elevação da cabeceira a 45° demonstrou uma pressão  $\geq 32$  mmHg entre a pele e a superfície de suporte, valor que já interfere na perfusão tecidual da pele sobre proeminências ósseas, já que é capaz de promover a oclusão capilar local. Evitar o aparecimento da LP sacral é uma medida importante para o cuidado aos pacientes críticos, tal ação requer um entendimento da sua fisiopatologia, dos fatores de risco extrínsecos e intrínsecos, além das medidas específicas de intervenção. Objetivos: Estimar a sobrevida e identificar os fatores prognósticos associados ao desenvolvimento de Úlcera por Pressão Sacral em pacientes críticos. Método: Trata-se de uma coorte hospitalar aberta e retrospectiva, composta por pacientes críticos admitidos com pele íntegra numa UTI de referência em trauma, com amostra aleatória de 217 pacientes.

Análise de sobrevida realizada pela curva de Kaplan-Meier e modelo de Cox. Resultados: A incidência global de LP Sacra foi de 23%, a probabilidade de sobrevida até 11 dias de internamento foi de 0,8386 (IC95%; 0, 7737-0, 8862), o risco de desenvolver o agravo com 10 dias de internamento foi de 0, 1917 (IC95%; 0,787-0,3508). Conclusão: A probabilidade de não desenvolver Lesão por Pressão Sacral diminuiu na medida em que os dias de internamento se passaram na UTI, os fatores prognósticos apontados na modelagem final foram a idade superior a 35 anos, diarreia, internamento hospitalar antes da UTI entre 2 e 3 dias. O conhecimento dos fatores prognósticos e sobrevida favorecem a implementação de medidas preventivas que atendam as peculiaridades dos pacientes internados na UTI.

**Referências:** Associação Brasileira de Estomaterapia - SOBEST; Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia - SOBENDE. Classificação das Lesões por Pressão- Consenso NPUAP 2016 - Adaptada culturalmente para o Brasil. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevenção e tratamento de lesões / úlceras por pressão. Guia de consulta rápida. (edição Portuguesa).

Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019. Alderden, J., Cowan, LJ, Dimas, JB, Chen, D., Zhang, Y., Cummins, M., & Yap, TL. Fatores de risco para lesão por pressão adquirida no hospital em pacientes de cuidados intensivos cirúrgicos. American Journal of Critical Care , 2020, 29 (6), e128-e134. Cox, J., Schallom, M., & Jung, C. Identificando fatores de risco para lesão por pressão em pacientes adultos de cuidados intensivos. American Journal of Critical Care , 2020, 29 (3), 204-213.

**Palavras-chaves:** Estomaterapia, Lesão por Pressão, Terapia Intensiva.