

**TÍTULO: O DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO FACIAIS EM INDIVÍDUOS SUBMETIDOS A VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA: QUE RELAÇÃO ENTRE A DURAÇÃO DO TRATAMENTO COM O NÍVEL DE CONSCIÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DE LESÃO?**

**Autor:** Carlos Quitério / António Ramalho Mostardinha

**Introdução**

Constatando-se o aumento de recorrer a terapias ventilatórias não invasivas (VNI) nos mais diversos contextos, verifica-se, conseqüentemente, o aumento da incidência de complicações associadas (1), surgindo a necessidade de aprofundar a evidência referente à relação entre o nível de consciência do indivíduo e o desenvolvimento de UPP facial sob tratamento de VNI (2,3).

**Objetivos**

Avaliar a influência do nível de consciência (avaliada pela Escala de Coma de Glasgow) no desenvolvimento UPP faciais tendo em consideração o tempo de tratamento de VNI.

Problemática: Ademais, sendo a VNI uma terapia frequentemente utilizada em UCIM's, onde se observam utentes com diferentes níveis de consciência. Esta última podendo influenciar no desenvolvimento de UPP facial decorrente da pressão do sistema interface-pele.

**Metodologia**

Estudo retrospectivo, com foco na população de utentes internados na UCIM, no período de agosto a outubro de 2018, obtendo-se uma amostragem por conveniência de 41 indivíduos, dos quais 63,4% do sexo masculino, com uma média de idades de  $78,0 \pm 9,7$  anos e uma proporção de UPP faciais de 14,6%.

## **Desenvolvimento / Resultados**

Através da análise das tabelas de sobrevivência verifica-se que indivíduos com alteração de consciência severa, moderada e ligeira apresentam tempos medianos de conversão de 5.5, 6.5 e 16.8 dias, respetivamente. Através da observação do teste Wilcoxon-Gehan pode-se constatar que os tempos de sobrevivência, i.e., referente ao tempo de desenvolvimento de UPP facial, são significativamente diferentes ( $W(2) = 18.118$ ;  $p < 0.001$ ). Ainda, verificaram-se tempos médios de conversão de 5.0, 6.0 e 16.3, respetivamente para alteração severa, moderada e ligeira. Observando as funções de sobrevivência, as diferenças entre as curvas são estatisticamente significativas ( $Q(2) = 32.722$ ;  $p < 0.001$ ), i.e., são os indivíduos com alteração severa no estado de consciência os que apresentam um menor tempo de conversão.

## **Conclusão**

Com a presente investigação constatou-se que são os indivíduos com alterações de consciência severa e moderada, os que desenvolvem UPP facial com um menor tempo significativo.

Recomendações: Atinente à relação entre o nível de consciência com o desenvolvimento de UPP faciais em função do tempo de terapia, os presentes resultados apontam para uma especial atenção das intervenções de enfermagem aos indivíduos com alterações do nível de consciência [e.g. alternância de interfaces (4) e utilização de protetores dérmicos (5)].

## **Referências Bibliográficas**

1. Raurell-Torredà M, Romero-Collado A, Rodríguez-Palma M, Farrés-Tarafa M, Martí JD, Hurtado-Pardos B, et al. Prevention and treatment of skin lesions associated with noninvasive mechanical ventilation. Recommendations of experts. *Enfermería Intensiva* (English ed). 2017;28(1):31–41.
2. Cramer EM, Seneviratne MG, Sharifi H, Ozturk A, HernandezBoussard T. Predicting the Incidence of Pressure Ulcers in the Intensive Care Unit Using Machine Learning. *eGEMs* (Generating Evid Methods to Improv patient outcomes) [Internet]. 5 de Setembro de 2019;7(1). Disponível em: <https://egems.academyhealth.org/articles/10.5334/egems.307/>

3. Fernandes LM, Caliri MHL. Using the braden and glasgow scales to predict pressure ulcer risk in patients hospitalized at intensive care units. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. Dezembro de 2008;16(6):973–8. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692008000600006&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692008000600006&lng=en&tlng=en)
4. Silva RM da, Timenetsky KT, Neves RCM, Shigemichi LH, Kanda SS, Maekawa C, et al. Adaptação a diferentes interfaces de ventilação mecânica não invasiva em pacientes críticos. J Bras Pneumol. 2013;39(3):469–75.
5. Ferreira S, Nogueira C, Conde S, Taveira N. Ventilação não invasiva. Rev Port Penumologia. 2009;15(4):655–67.