



Análise de associação de lesão por pressão entre pacientes acometidos ou não pela Covid-19

Analysis of the association of Pressure injuries between patients affected or not by Covid-19

Análisis de la asociación de lesiones por presión entre pacientes afectados o no por Covid-19

Ana Paula de Oliveira Motta^{1,2}, Davi da Silveira Barroso Alves¹, Alexandre Sousa da Silva¹, Inês Maria Meneses dos Santos¹, Alcione Matos de Abreu¹, Monica Oliveira Duarte Martins², Cristiano Buarque de Gusmão Fernandes².

RESUMO

Objetivo: Análise da associação entre Covid-19 e Lesão por Pressão (LP) que deram entrada numa enfermaria de clínica médica para tratamento pós-Covid-19. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo com análise bivariada. Amostra composta por todos os pacientes admitidos na enfermaria da clínica médica de um hospital universitário do Estado do Rio de Janeiro para tratamento pós-Covid-19. **Resultados:** Foram analisados 105 pacientes, a maioria era do sexo feminino (61%) e média de idade de 54 anos, com taxa de LP de 29,52%. Dos 33 pacientes com diagnóstico de Covid-19, 42,4% portavam alguma LP. Diabetes Mellitus (DM) apresentou altas proporções (33,3%) e LP. Obesidade e LP mostraram a maior taxa global (62,5%) indicando-a como maior fator de risco para o paciente com diagnóstico anterior de Covid-19. Infere-se que a probabilidade do portador de Covid-19 adquirir LP é de 2.38 e de um portador de obesidade e Covid-19 desenvolver LP 4.55. **Conclusão:** Estes pacientes apresentaram uma série de complicações que não se viu em outras morbidades, os cuidados centrados na família e segurança do paciente, eleva o nível de assistência, promovendo a prestação de um cuidado de qualidade, agrega valores científicos e humanísticos e trazem uma assistência livre de danos e otimizam sua melhora.

Palavras-chave: Lesão por Pressão, Covid-19, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Analysis of the association between Covid-19 and Pressure Injury (PI) who were admitted to a medical clinic ward for post-Covid-19 treatment. **Methods:** Cross-sectional, descriptive study with bivariate analysis. Sample composed of all patients admitted to the medical clinic ward of a university hospital in the State of Rio de Janeiro for post-Covid-19 treatment. **Results:** 105 patients were analyzed, the majority were female (61%) and a mean age of 54 years, with a PI rate of 29.52%. Of the 33 patients diagnosed with Covid-19, 42.4% had some form of PI. Diabetes Mellitus (DM) presented high proportions (33.3%) and LP. Obesity and LP showed the highest overall rate (62.5%) indicating it as the biggest risk factor for patients with a previous diagnosis of Covid-19. It is inferred that the probability of a person with Covid-19 acquiring LP is 2.38 and that of a person with obesity and Covid-19 developing LP 4.55. **Conclusion:** These patients presented a series of complications that were not seen in other morbidities, family-centered care and patient safety, raises the level of assistance, promoting the provision of quality care, adds scientific and humanistic values and brings a damage-free assistance and optimize your improvement.

Keywords: Pressure Injury, Covid-19, Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Análisis de la asociación entre Covid-19 y Lesión por Presión (IP) que ingresaron en una sala de clínica médica para tratamiento post-Covid-19. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal con análisis bivariado. Muestra compuesta por todos los pacientes ingresados en la sala de clínica médica de un hospital

¹ Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro - RJ.

² Serviço de Clínica Médica do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Rio de Janeiro - RJ.

universitário del Estado de Río de Janeiro para tratamento post-Covid-19. **Resultados:** Se analizaron 105 pacientes, la mayoría eran del sexo femenino (61%) y tenían una edad promedio de 54 años, con una tasa de IP de 29,52%. De los 33 pacientes diagnosticados con Covid-19, el 42,4% presentaba algún tipo de IP. La Diabetes Mellitus (DM) presentó proporciones elevadas (33,3%) y la LP. La obesidad y la PL presentaron la tasa global más alta (62,5%), lo que la señala como el mayor factor de riesgo para pacientes con diagnóstico previo de Covid-19. Se infiere que la probabilidad de que una persona con Covid-19 adquiera LP es de 2,38 y la de una persona con obesidad y Covid-19 desarrolle LP de 4,55. **Conclusión:** Estos pacientes presentaron una serie de complicaciones que no se observaron en otras morbilidades, la atención centrada en la familia y la seguridad del paciente, eleva el nivel asistencial, promueve la prestación de una atención de calidad, agrega valores científicos y humanísticos y trae un daño. asistencia gratuita y optimizar su mejora.

Palabras clave: Lesión por presión, Covid-19, Enfermería.

INTRODUÇÃO

A pandemia do novo Coronavírus causou impacto mundial com repercussões financeiras, sociais e principalmente na área da saúde (GREVE JMD, et al., 2020). O Novo Coronavírus, que a princípio conhecido como SARS-CoV-2, produz uma doença classificada como Covid-19, cujo local onde identificou-se os primeiros casos foi a cidade de Wuhan, na China (ZHENG Y, et al., 2020). A Covid-19 está relacionada à pneumonia, causando, ao mesmo tempo, lesão aguda no miocárdio e danos crônicos ao sistema cardiovascular. Apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas até quadros graves (BRASIL, 2021; GREVE JMD, et al., 2020). Alterações sistêmicas são observadas nos pacientes infectados, com consequências respiratórias, circulatórias e dermatológicas (ANDRADE RO, 2019; GREVE JMD, et al., 2020).

De acordo com a OMS, 80% dos pacientes com Covid-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos e 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais 5% podem necessitar de suporte ventilatório (BRASIL, 2021; OPAS, 2020). A doença se exacerba em casos de pessoas com obesidade, doenças autoimunes, com hipertensão arterial e diabetes (GARCIA JS e MIRANDA EB, 2022). As internações hospitalares, no Brasil pela Covid-19 representaram cerca de 5% em 2020 e 10% do total de internações em 2021, com aumento de 20% nas internações de terapias intensivas e número total de óbitos acima 700 mil pessoas, revelando os impactos sociais e econômicos dessa pandemia (ALBUQUERQUE C e MACHADO J, 2022)

Os pacientes acometidos pela Covid-19 apresentam inúmeras complicações clínicas, e dada estas complexidades encontradas nesses pacientes, alguns podem evoluir com insuficiência múltipla de órgãos, sendo comum o aparecimento de lesões de pele, geralmente em áreas expostas à pressão (RAMALHO AO, et al., 2021). Os pacientes portadores da Covid-19 passam longos períodos acamados e privados de movimentos, levando a destruição parcial ou total dos tecidos ocasionando o aparecimento de lesões (PEREIRA MO, et al., 2016). O Consenso Internacional da *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP) define Lesão por Pressão (LP) como “*dano localizado à pele e/ou tecido subjacente, como resultado de pressão ou pressão combinada com cisalhamento*” (HAESLER E, 2019). Segundo Almeida F, et al. (2019) as LPs se desenvolvem em até em 24 horas ou podem levar até cinco dias para ocorrer.

As LPs são consideradas um importante foco da assistência de enfermagem com impacto significativo nas complicações clínicas, aumento das reinternações do paciente demandando um maior gasto de trabalho e de utilização de recursos repercutindo em sequelas e necessidade de reabilitação frente aos eventos adversos que prolongam o tempo de permanência hospitalar e ampliação das incapacidades (BRASIL, 2014). Lesões por pressão são consideradas um grave problema de saúde que retarda o progresso terapêutico de outras condições e causam dor, infecção e até morte (YLMASER T, et al., 2019).

Tratar-se de um dano relacionado a assistência à saúde e que pode ocorrer durante a internação hospitalar, resultam em sofrimento físico e emocional dos pacientes podendo desenvolver incapacidades e ter sua funcionalidade alterada, bem como interferir no prognóstico de diferentes patologias, prolongando o tempo de hospitalização, dificultando a recuperação do doente e aumentando o risco para o desenvolvimento

de infecções (ROCHA ACS, et al., 2018). Diante do cenário exposto, o estudo tem como objetivo analisar a associação entre a Covid-19 e LP em pacientes internados. Trabalhamos com a hipótese de relação significativa entre o portador de LP e a Covid-19.

MÉTODOS

Estudo transversal, de natureza quantitativa descritiva, com análise dos dados de pacientes que deram entrada em uma enfermaria de clínica médica para tratamento pós-Covid-19, segundo o desfecho de LP. A enfermaria de clínica médica pós-covid foi criada para receber pacientes oriundos principalmente de unidades de terapia intensiva do adulto com necessidades de acompanhamento clínico após cura da Covid-19, no cenário de um hospital universitário de grande porte no Estado do Rio de Janeiro, referência em casos graves de Covid-19. Amostra composta por conveniência incluindo todos os pacientes admitidos, no período de maio a agosto 2020 em uma enfermaria da clínica médica de um hospital universitário, portadores de LP, com os dados extraídos de um instrumento de entrada e saída dos pacientes da enfermaria de tratamento Pós-covid-19.

Os dados coletados foram lançados em planilha no software Microsoft Excel com as seguintes variáveis: idade; sexo; profissão, procedência; comorbidades; LP; local da lesão; testagem para Covid; Covid; data da testagem; outros exames realizados; tempo de internação e desfecho. Foi utilizado o Software Livre R version 4.2.3 (2023-03-15 ucrt) com interface R commander. Foram apresentadas a distribuição de frequências das variáveis e análises bivariadas. Foi considerado nível de significância de 5%. O teste de Wilcoxon foi utilizado para comparar as amostras não pareadas (CAPP E e NIENOV OH, 2020).

A comparação das variáveis categóricas foi realizada por meio do teste Exato de Fisher e o Teste Qui-Quadrado de Associação de Pearson utilizando a modelagem proposta por Hosmer e Lemeshow para análise do comportamento da variável de resposta dicotômicas sobre um único resultado (LEOTTI VB, et al., 2019). Os resultados são apresentados em tabelas de contingência e discutidos à luz de literaturas atuais. O presente estudo foi desenvolvido de acordo com os preceitos éticos da Lei 466/12, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, cujo CAAE: 40927420.7.0000.5282 e parecer no. 4.470.160.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Pelo critério de inclusão, foram selecionados 105 pacientes admitidos no período do estudo, divididos em 54 indivíduos do sexo feminino e 51 do sexo masculino (**Tabela 1**). Quanto a variabilidade de idade, a menor apresentada foi a de 16 anos com a máxima de 103 anos, com uma mediana de 51.5 anos (média de 51.68) para mulheres com intervalo interquartil (IQR) de 38.5 a 64 anos. A mediana para idade masculina é de 61 anos (média de 56.31) com IQR de 47.5 a 68 anos. Quanto a mediana geral de idade foi de 55.50 anos, com média de 54.03, IQR de 43 a 67 anos.

Tabela 1 - Caracterização da amostra.

| Variáveis | Não | IQR | Sim | IQR |
|--------------------|-----------|----------|-----------|----------|
| Idade | 53.5 | 30 | 58 | 16.5 |
| Dias de internação | 12 | 10.5 | 11 | 16 |
| Sexo | n | % | n | % |
| Feminino 54 | 36 | 66.7 | 18 | 33.3 |
| Masculino 51 | 38 | 74.5 | 13 | 25.5 |
| Total 105 | 74 | | 31 | |

Fonte: Motta APO, et al., 2024.

Na análise dos dados referentes a idade, a análise demonstra que no grupo com a média de 56,31 anos apresentaram maior suscetibilidade a apresentar LP, apesar da importância, os dados não mostraram significância estatística, pois a pele sofre alterações estruturais com o envelhecimento, ela torna-se mais fina e fragmentada e resultam na alteração das fibras de colágeno e aumento da rigidez, tornando-a mais

suscetível a lesões e causando atrasos ou prejuízos no processo de cicatrização (THUMÉ CT, 2021). Os achados de idade deste estudo são corroborados por Costa LP, et al. (2022), que destaca a associação entre idade e adoecimento pela Covid-19. A literatura evidencia que idade superior a 65 anos é um fator de risco para desenvolver a LP, relacionado a redução do tecido adiposo subcutâneo e diminuição do fluxo sanguíneo capilar (GRADA A e PHILLIPS TJ, 2021). Os achados do estudo apontaram que sexo feminino foi o mais prevalente em números de admissões na enfermaria pós-covid, corroborando o estudo de Mascarello KC, et al. (2021) que apontou maiores internações e óbitos masculino pela Covid-19 o que configura o sexo feminino como um efeito protetor resultando em melhores desfechos.

Em relação ao tempo de internação houve uma variação de 1 a 64 dias de internação com média de 13.09; sd 11.27; IQR: 6 - 16 com mediana de 12 dias. Comparativamente, o tempo de internação não mostrou um valor estatístico significativo, mas a literatura refere que o desenvolvimento das LPs podem ocorrer em 3 a 4 horas de compressão (GRADA A e PHILLIPS TJ, 2021).

Do total dos pacientes admitidos, 70.48% (74) dos pacientes não possuíam LP e 29.52% (31) dos admitidos na enfermaria, possuíam a LP. A literatura afirma que uma das consequências mais comuns resultantes de longa permanência em hospitais é o aparecimento de lesões de pele, especialmente as LP e constituem um dos principais eventos adversos encontrados em serviços e instituições de atenção à saúde e pelo importante impacto financeiro que representam ao serviço de saúde (YILMAZER T, et al., 2019). Nesse estudo, a correlação entre o tempo de internação e LP não foi verificada, apontando para outros fatores a correlação (PEREIRA MO, et al., 2016).

Dos vários fatores que contribuem para a LP destaca-se mobilidade prejudicada, pacientes que passam longos períodos acamados e privados de movimentos, levando a destruição parcial ou total dos tecidos (PEREIRA MO, et al., 2016; HAESLER E, 2019). Freitas PSS, et al. (2022) relata em seus estudos que as LPs podem ser desenvolver por duas grandes vias, a isquêmica: morte celular decorrente da hipóxia tecidual na área submetida à pressão e a segunda via refere-se à deformação tecidual, consequência das forças de cisalhamento, na qual a ruptura do citoesqueleto celular leva à morte tecidual, decorrentes do principal fator que é a imobilidade física.

Tabela 2 - Análise bivariada de pacientes portadores de Lesão por Pressão associada com as morbidades.

| Morbidades | Não | | Sim | | Regressão simples | | | |
|-----------------------|-----|------|-----|------|----------------------|-----------------|--------------------|----------------------|
| | n | % | n | % | P-valor ¹ | OR ² | IC 95 ² | P-valor ² |
| Covid-19 | 72 | | 33 | | 0.06 | | | |
| Não | 55 | 76.4 | 17 | 23.3 | | - | - | - |
| Sim | 19 | 57.6 | 14 | 42.4 | | 2.38 | 0.98; 5.78 | 0.05 |
| HAS | 60 | | 45 | | 0.9 | | | |
| Não | 42 | 70 | 12 | 30 | | - | - | - |
| Sim | 32 | 71.1 | 13 | 28.9 | | 1.05 | 0.40; 2.20 | 0.9 |
| DM | 84 | | 21 | | 0.7 | | | |
| Não | 60 | 71.4 | 24 | 28.6 | | - | - | - |
| Sim | 14 | 66.7 | 7 | 33.3 | | 1.25 | 0.42; 3.40 | 0.66 |
| Câncer | 84 | | 21 | | 0.7 | | | |
| Não | 60 | 71.4 | 24 | 28.6 | | - | - | - |
| Sim | 14 | 66.7 | 7 | 33.3 | | 1.25 | 0.42; 3.40 | 0.66 |
| Obesidade | 97 | | 8 | | 0.04 | | | |
| Não | 71 | 73.2 | 26 | 26.8 | | - | - | - |
| Sim | 3 | 37.5 | 5 | 62.5 | | 4.55 | 1.04; 23.47 | 0.04 |
| Doenças Renais | 92 | | 13 | | 0.4 | | | |
| Não | 66 | 71.7 | 26 | 28.3 | | - | - | - |
| Sim | 8 | 61.5 | 5 | 38.5 | | 1.58 | 0.44; 5.21 | 0.45 |
| Outras Doenças | 38 | | 67 | | 0.8 | | | |
| Não | 26 | 68.4 | 26 | 28.4 | | - | - | - |
| Sim | 48 | 71.6 | 19 | 28.4 | | 0.85 | 0.36; 2.07 | 0.72 |

Fonte: Motta APO, et al., 2024.

A **Tabela 2** apresenta os dados relacionados entre LP e morbidades, demonstrando a chance de apresentar LP em portadores de obesidade e Covid-19. Os pacientes que deram entrada com diagnóstico prévio da Covid-19 apresentaram uma proporção elevada de LP com relação de dependência estatística com o diagnóstico da Covid-19, porém com P-valor no limite mínimo de significância.

Segundo o Instituto de Comunicação Científica da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2014), a LP nos hospitais dos EUA tem uma prevalência de 15% e uma incidência de 7%. No Reino Unido os casos novos variam de 4 a 7%. No Brasil há poucos dados sobre o assunto, um hospital geral universitário contabilizou uma prevalência de 39,81%.

Com uma taxa de 29,52% de LP acometidas nos pacientes do estudo estar igualada com as encontradas em estudos sobre a incidência de LP que varia de 23,1% a 59,5%, principalmente em clientes de centro de terapia intensiva (CTI), ainda é alta em comparação com incidência internacional (MENDONÇA PK, et al., 2018). Apesar de poucas evidências que relacionam a fisiopatologia da infecção por Covid-19 com lesões de pele, sabe-se que a doença compromete a oxigenação e nutrição tecidual bem como favorece o desenvolvimento de coagulopatia disseminada (BLACK J, et al., 2020).

Muitas condições de morbidade constituem fatores de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão não modificáveis ou extremamente difíceis de modificar. O NPIAP concluiu que alguns casos de lesão por pressão são inevitáveis porque a magnitude e a gravidade do risco são excessivamente altas e/ou as medidas preventivas são contraindicadas ou inadequadas para superar a magnitude e a gravidade do risco não modificável (BLACK J, et al., 2020).

As variáveis de comorbidades observadas Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Câncer, Doenças Renais (DR) e Outras Doenças, apresentaram porcentagens entre 28,4 e 38,5% sem significância estatística. A HAS é uma das doenças crônicas mais comuns na população mundial e fator de risco para agravamento da Covid-19 (BARROS GM, et al., 2020). Os dados encontrados neste estudo mostram que 28,9% dos pacientes portadores de HAS e que deram entrada no setor no período da pesquisa apresentavam LP e diagnóstico de Covid-19.

As doenças circulatórias ocasionam mudanças na circulação sanguínea e redução no processo de cicatrização de feridas, além de comprometimento neurológico que interferem na mobilidade e realização de atividades. (JESUS MAP, et al., 2020). O que favorece o aparecimento de LP. Com relação aos achados para pacientes que deram entrada na enfermaria e portavam algum tipo de câncer, os dados apresentam que 33,3% conjugavam as variáveis de diagnóstico de algum câncer, ser portador da Covid-19 e LP. O estudo de Silva TTM, et al. (2021) aponta que a doença pulmonar instalada promove um comprometimento da funcionalidade, predispondo à anóxia e evolução rápida da COVID-19, sendo um fator de risco para apresentações graves pelo coronavírus.

Para a associação de doença renal e Covid-19, foram encontrados uma porcentagem 38,5% de portador de LP O comprometimento renal em pacientes hospitalizados com infecção da Covid-19 está associado ao aumento da mortalidade hospitalar e pior evolução clínica (PECLY IMD, et al., 2021). O presente estudo aferiu que a obesidade e Diabetes Mellitus (DM) são fatores de risco e aumentam as chances de desenvolver LP quando associada a Covid-19.

Lourenço BL, et al. (2022) alerta em seu estudo que “a obesidade é encarada como uma crise global, devido a diversas associações de impacto negativo, como Diabetes Mellitus, hipertensão e outros distúrbios cardiovasculares, e atualmente efeitos de gravidade na progressão do quadro da COVID-19, devido à relação com essas morbidades e suas implicações fisiopatológicas”. Com as variáveis DM a alta porcentagem de pacientes com LP (33,3%) indica maior acometimento associado a essa morbidade não confirmado nas análises estatísticas. Entretanto, aponta para os mesmos achados de Silva LLO, et al. (2022) que relata em seu estudo que pessoas com Diabetes Mellitus (DM) apresentam maior risco para o desenvolvimento de lesão devido às alterações fisiológicas causadas pela doença que afetam o processo de cicatrização. No presente estudo, observou-se índices proporcionais elevados (33,3%) caracterizando a DM com um maior fator de risco para desenvolver a LP.

Nos indivíduos portadores de Obesidade a análise apontou uma alta proporção e dependência com indivíduos portadores de LP. Por se tratar de uma doença de acúmulo de gordura corporal, é parte importante participação no desenvolvimento de várias outras doenças. Causa alterações no sistema imune, aumentando a susceptibilidade às infecções e à morte por sepse (BRANDÃO SCS, et al., 2020).

O paciente obeso é mais vulnerável a ser acometido pelas doenças crônicas não transmissíveis. Essas características expõem essa população a maior letalidade e a um pior prognóstico frente a Covid-19. Uma das grandes dificuldades é a mobilização dos pacientes obesos no leito, que os fazem ficar suscetível ao aparecimento de lesões por pressão, o que representa um enorme desafio para a equipe de enfermagem (ANDRADE VSN, 2022). A avaliação de associação entre Obesidade e LP demonstrou a maior taxa global (62,5%) com uma significância estatística que descreve a obesidade como o maior fator de risco para o paciente que foi admitido na enfermaria de tratamento pós-Covid-19.

Baseados na análise de regressão logística, não houve significância estatística nos achados para chegar a uma associação entre LP, Covid-19 e Obesidade, o que impossibilitou uma análise com modelos mais avançados, porém em regressão simples foi possível inferir que diante da hipótese do estudo há 2.38 de chance do portador da Covid-19 adquirir LP e maior possibilidade de um portador de obesidade e Covid-19 desenvolver LP a chance é de 4.55. Os dados da **Tabela 3** identificam uma maior probabilidade de um portador de LP evoluir para casos mais graves e ser transferido para unidade de terapia intensiva.

Tabela 3 - Dados dos desfechos encontrados.

| Desfechos | Não | | Sim | |
|--------------------------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| | n | % | n | % |
| Alta | 54 | 75 | 18 | 25 |
| Transferência para Terapia Intensiva | 7 | 58.3 | 5 | 41.7 |
| Transferência para outra Enfermaria | 6 | 85.7 | 1 | 14.3 |
| Óbitos | 7 | 50 | 7 | 50 |
| Total | 74 | 70.4 | 31 | 29.5 |

Fonte: Motta APO, et al., 2024.

As taxas desfechos mostram altos índices de agravamento dos pacientes (41.7%) e os índices de mortalidade apesar de alta (50%), provaram-se iguais estatisticamente com chances iguais para o grupo com e sem lesão por pressão. Estudos recentes afirmam que as LPs são uma importante causa de morbimortalidade entre os pacientes submetidos a cuidados hospitalares. No boletim da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) de 2019, os dados apontam que houve 19.297 notificações de LP no Brasil, sendo a terceira causa de notificações com sete óbitos notificados (BRASIL, 2022).

Diante do perfil típico do paciente clínico de enfermaria possuir demandas comuns a outras clínicas da instituição onde foi realizado o estudo, o paciente Pós-Covid-19 possui sua especificidade, dentre elas maior risco de desenvolver lesão por pressão exigindo maiores esforços para sua recuperação a partir de sua saída do isolamento e admissão na clínica, necessitando maior número de profissionais e cuidados direcionados a esta clientela.

Devido à peculiaridade tanto do surgimento de uma nova realidade mundial e da necessidade de interagimos com ela, há de lançar mão de uma ampla abordagem para atender a esta nova clientela. Dentro da dificuldade de prever as repercussões imediatas e tardias da Covid-19 quanto da recuperação do indivíduo, o impacto das comorbidades e condições clínicas posteriores a doença ainda não discutidas e pouco conhecidas, urge a necessidade de contribuir para ampliação do entendimento do paciente Pós-Covid-19, que permanece com certa carência em conhecimento científico.

Sugere-se que as enfermarias que recebam pacientes Pós-Covid-19 atuem, se possível, apenas com esta clientela e com enfoque na reabilitação, com atenção a recuperação aos pacientes que retornam do isolamento com LP e sequelas musculoesquelética, respiratória, digestiva e de fala provenientes da infecção (GREVE JMD, et al., 2020). A enfermagem tem em seu cerne enquanto profissão, a estruturação e sistematização de seus processos laborais, e conhecer os fenômenos visa à prestação de cuidados

adequados, de maneira eficiente, assegurando efetividade para a situação clínica e causando mais benefícios do que danos, facilitar a tomada de decisão, descrevendo uma situação específica de cuidado com detalhes e especificações operacionais (VIEIRA TW, et al., 2020).

Analisar as taxas de LP desta clientela é o primeiro passo para implementar serviços de qualidade, capazes de atender as necessidades específicas dos pacientes e contribuir para aprofundar conhecimentos sobre esta nova patologia.

Limitação do estudo

Algumas variáveis não foram incluídas no estudo devido à falta de informação nos dados de controle interno do setor. Com uma amostragem maior e em uma pesquisa de maior escopo pode-se utilizar o grupo de pacientes clínicos típicos como controle e comparar outras variáveis com os pacientes Pós-Covid-19, como uso de cateter de oxigenoterapia, incidência de sintomas específicos, de cuidados específicos, dados acerca de capacidades funcionais e níveis de dependência. O presente estudo identificou maior incidência de LP, porém o paciente Pós-Covid-19 possui diversas outras alterações orgânicas e sua reabilitação necessita de cuidados cardiovasculares e respiratórios muitas vezes, sendo as sequelas da Covid-19 ainda desconhecidas.

CONCLUSÃO

O paciente acometido pela Covid-19 é uma população única com uma série de complicações não observadas em outras morbidades e para atender as necessidades dos pacientes pós-covid-19 foi preciso uma remodelação a maior dos recursos naturais e humanos na primeira enfermaria pós-Covid-19 do Estado do Rio de Janeiro em um hospital universitário. Observa-se o pouco conhecimento das sequelas da Covid-19 e com os dados existentes, levantar esses índices cumpre um papel importante de produção do conhecimento para preenchimento da lacuna científica atual acerca da Covid-19 que hoje pressupõe repercussão clínica em diversos sistemas orgânicos: cardiovasculares, respiratórias e renais, seja pelo tratamento ou pelo acometimento da patologia em si. A associação dos cuidados centrados na família e segurança do paciente de forma fundamentada, consciente e intencional é capaz de elevar o nível de assistência, promovendo a prestação de um cuidado de qualidade que resulte em melhor experiência do paciente e família no contato com o sistema de saúde.

REFERENCIAS

1. ALBUQUERQUE C e MACHADO J. As internações do SUS na década de 2010 e nos anos de COVID-19. In: Observatório de Políticas e Gestão Hospitalar – OPGH, 2022. Disponível em: <https://observatoriahospitalar.fiocruz.br/dados-e-indicadores/>.
2. ALMEIDA F, et al. Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019; 30: e1440.
3. ANDRADE RO. Os efeitos da Covid-19. Revista de pesquisa FAPES 2019. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/os-efeitos-da-covid-19/>.
4. ANDRADE VSN. Bundle de cuidados de enfermagem para prevenção de lesão pressão relacionada a dispositivo médico em pessoa com obesidade em Unidade Coronariana – Dissertação (Mestrado Profissional) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, Florianópolis 2022; 13 p.
5. BARROS GM, et al. Considerações sobre a relação entre a hipertensão e o prognóstico da COVID-1. Maio, 2020. J. Health Biol Sci., 2020; 8(1): 1-3.
6. BLACK J, et al. on behalf of the National Pressure Injury Advisory Panel (2020). Unavoidable Pressure Injury during COVID-19 Crisis: A Position Paper from the National Pressure Injury Advisory Panel. 2020.
7. BRANDÃO SCS, et al. Obesidade e risco de COVID-19: grave. 1. ed. -- Recife: 2020; 20(25): 31.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. O que é a Covid-19? Saiba quais são as características gerais da doença causada pelo novo coronavírus, a Covid-19. Brasília, Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>.

9. BRASIL. Ministério da Saúde: Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf.
10. BRASIL. Observatório de Política e Gestão Hospitalar / COGETIC, Departamento de Gestão Hospitalar (DGH/SAS/MS), Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) 2022. Disponível em: <https://observatoriahospitalar.fiocruz.br/dados-e-indicadores/>.
11. CAPP E e NIENOV OH. Bioestatística quantitativa aplicada. - Universidade Federal do Rio Grande do Sul Faculdade de Medicina Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia Bioestatística Quantitativa Aplicada – [Internet] Porto Alegre 2020 UFRGS, 159 p.
12. COSTA LP. Fatores de risco para lesão por pressão em pacientes com COVID-19 em unidade de terapia intensiva. R Pesq Cuid Fundam., 2022; 14: e11787.
13. FREITAS PSS, et al. Lesões por pressão e os desafios frente à pandemia DE COVID-19. Rev. Enferm. Atual In Derme, 2022; 96(38): e-021253.
14. FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz - Indicadores de Segurança do Paciente – Clínico. Incidência de lesão por pressão. Proqualis/Instituto de Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde/Fiocruz, 2014.
15. FOX J e BOUCHET-VALAT M. Rcmdr: R Comandante. Versão do pacote R 2.8-0. 2022.
16. GARCIA JS e MIRANDA EB. A Influência da Pandemia de Covid-19 no Aumento da Obesidade no Brasil: Uma Análise de Produção Científica - Id on Line Rev. Psic., 2022; 16(60): 987-1000.
17. GRADA A e PHILLIPS TJ. Pressure injuries (bedsores; pressure ulcers; decubitus ulcers; pressure sores), 2021.
18. GREVE JMD, et al. Impactos do covid-19 na reabilitação e sistemas imunológicos, neuromusculares e musculoesqueléticos. Rev Bras Med Esporte, 2020; 26(4): 285-288.
19. HAESLER E. European pressure ulcer advisory panel, national pressure injury advisory panel and pacific injury alliance. prevention and treatment of pressure Ulcer/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019.
20. JESUS MAP, et al. Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. Rev baiana enferm., 2020; 34: e36587.
21. LEOTTI VB, et al. Modelagem estatística: perguntas que você sempre quis fazer, mas nunca teve coragem - [Internet] Clin. biomed., 2019; 39(4): 356-363.
22. LOURENÇO BL, et al. Aspectos relacionados à associação entre obesidade e Covid-19: uma revisão integrativa. Pubsáude, 2022; 8: a321.
23. MENDONÇA PK, et al. - Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva - Artigo Original • Texto contexto – enferm., 2018; 27(4): 4.
24. MASCARELLO KC, et al. Hospitalização e morte por COVID-19 e sua relação com determinantes sociais da saúde e morbidades no Espírito Santo: um estudo transversal. Epidemiol. serv. Saúde, 2021; 30(3): e2020919.
25. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OPAS/OMS). In: Brasil – Folha Informativa – COVID-19.
26. PECLY IMD, et al. COVID-19 e doença renal crônica: uma revisão abrangente. Braz. J. Nefrol., 2021, 43(3): 383-399.
27. PEREIRA MO, et al. - Segurança do paciente: prevenção de úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva. Inova Saúde, 2016; 5: 2.
28. RAMALHO AO, et al. Acute skin failure e lesão por pressão no paciente com Covid-19: um relato de caso. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther, 2021; 19: e0521.
29. ROCHA ACS, et al. Perfil epidemiológico e clínico de pacientes internados com lesão por pressão em hospital de referência no Amazonas. R Epidemiol Control Infec, 2018; 8(3): 253-260.
30. SILVA LLO, et al. - Prevalência e incidência de lesão por pressão em pacientes internados em unidades de clínica médica - Brazilian Journal of Development, 2022; 8(3): 16138 - 16149.
31. SILVA TTM, et al. Impacto da Covid-19 em pacientes oncológicos: scoping review. Seção Especial COVID-19. Texto & Contexto Enfermagem 2021; 30: e20200415
32. THUMÉ CT, et al. Perfil Clínico e Estado Nutricional de Pacientes com Lesão por Pressão no Período Intra-Hospitalar. Revista Contexto & Saúde, 2021; 21(43): 74-83.
33. VIEIRA TW, et al. Métodos de validação de protocolos assistenciais de enfermagem: revisão integrativa. Rev. Bras. Enferm., 2020; 73 (suppl 5).
34. YILMAZER T, et al. Care under the guidance of pressure injury prevention protocol: A nursing home sample. British Journal of Community Nursing, 2019; 24(0): S26-S33.
35. ZHENG Y, et. al. COVID-19 and the cardiovascular system. Nature Reviews: Cardiology, 2020; 17: 259–260.