

Lesão por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19

Pressure injury in intensive care unit patients during the COVID-19 pandemic

Lesión por presión en pacientes de la unidad de cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19

Recebido: 08/11/2022 | Revisado: 16/11/2022 | Aceitado: 17/11/2022 | Publicado: 24/11/2022

Túlio Viana de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7323-0956>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: tulionaruto01@gmail.com

Endryw De Sena Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3878-6921>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: endrywperreira@gmail.com

Graciana de Sousa Lopes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3615-9040>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: gracilopess@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Descrever os fatores que favorecem para o desenvolvimento da Lesão por Pressão e discutir as medidas preventivas pelas unidade de saúde para diminuir o índice de desenvolvimento nas Unidades de Terapia Intensiva durante a pandemia da COVID-19. **Metodologia:** A pesquisa trata-se de um estudo descritivo, exploratório, utilizando como técnica a Revisão Integrativa de Literatura. A busca foi realizada dentro das bases de dados dentro da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): MEDLINE, BDNF, LILACS e SCIELO, por meio da junção de três DeCS, cruzados com operador booleano "AND", sendo: "COVID-19, Lesão por Pressão, Unidades de Terapia Intensiva". Os critérios de elegibilidade foram: publicações dentro dos idiomas português, inglês e espanhol, entre os anos de 2018 e 2022, que possuíssem semelhança com a pergunta problema e artigos disponíveis de forma completa e gratuita. Os critérios de inelegibilidade: resumos simples e expandido, editorial, teses, dissertações e monografias. **Resultados:** Utilizando os três DeCS, foram encontrados 315 artigos na totalidade. Ao adicionar os critérios o número reduziu para 68. Após a análise das pesquisas, 16 publicações foram selecionadas para compor esta pesquisa. **Discussão:** Identificou-se que o posicionamento em prona foi o principal fator que contribuiu para o surgimento da LPP, pois o paciente permanece por tempo prologando na mesma posição. A mudança de decúbito foi apresentada com maior destaque em relação as medidas de controle e prevenção, em adiconal as coberturas profiláticas. **Considerações Finais:** Diante do exposto, espera-se que este estudo possa contribuir para melhora da qualidade de vida dos envolvidos, possibilitando novas condutas mediante a prática assistencial.

Palavras-chaves: COVID-19; Lesão por pressão; Unidades de Terapia Intensiva.

Abstract

Objetivo: Descrever os fatores que favorecem para o desenvolvimento da Lesão Por Pressão e discutir as medidas preventivas pelas unidade de saúde para diminuir o índice de desenvolvimento nas Unidades de Terapia Intensiva durante a pandemia da COVID-19. **Methodology:** This research is a descriptive, exploratory study, using as technique the Integrative Literature Review. The search was made in the Virtual Health Library (VHL) databases: MEDLINE, BDNF, LILACS and SCIELO, through the junction of three DeCS, crossed with the Boolean operator "AND", as follows: "COVID-19, Pressure Injury, Intensive Care Units". The eligibility criteria were: publications within the Portuguese, English and Spanish languages, between the years 2018 and 2022, that had similarity with the problem question and articles available in full and free form. The ineligibility criteria: simple and expanded abstracts, editorial, theses, dissertations and monographs. **Results:** Using the three DeCS, 315 articles were found in totality. When adding the criteria the number reduced to 68. After the analysis of the research, 16 publications were selected to compose this research. **Discussion:** It was identified that prone positioning was the main factor contributing to the emergence of PML, because the patient stays for a long time in the same position. The change of decubitus was presented with more emphasis on control and prevention measures, in addition to prophylactic dressings. **Final Considerations:** In view of the above, we hope that this study can contribute to improve the quality of life of those involved, enabling new behaviors through the practice of care.

Keywords: COVID-19; Pressure injury; Intensive Care Units.

Resumen

Objetivo: Describir los factores que favorecen el desarrollo de la lesión por presión y discutir las medidas preventivas de la unidad de salud para disminuir el índice de desarrollo en las unidades de terapia intensiva durante la pandemia de COVID-19. **Metodología:** La investigación se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, utilizando como técnica la Revisión Integrativa de Literatura. La búsqueda se realizó en las bases de datos de la Biblioteca Virtual de Salud (BVS): MEDLINE, BDNF, LILACS y SCIELO, a través de la unión de tres DeCS, cruzados con el operador booleano "AND", como sigue: "COVID-19, Pressure Injury, Intensive Care Units". Los criterios de elegibilidad fueron: publicaciones dentro de los idiomas portugués, inglés y español, entre los años 2018 y 2022, que tuvieran similitud con la pregunta del problema y artículos disponibles en su totalidad y de forma gratuita. Los criterios de inelegibilidad: resúmenes simples y ampliados, editorial, tesis, disertaciones y monografías. **Resultados:** Utilizando los tres DeCS, se encontraron 315 artículos en total. Al añadir los criterios, el número se redujo a 68. Tras el análisis de la investigación, se seleccionaron 16 publicaciones para componer esta investigación. **Discusión:** Se identificó que la posición en la pradera fue el principal factor que contribuyó al surgimiento del LPP, ya que el paciente permanece por tiempo prologando en la misma posición. El cambio de decúbito se presentó con mayor destaque en relación a las medidas de control y prevención, en adición a las coberturas perfiladas. **Consideraciones Finais:** A partir de la exposición, se espera que este estudio contribuya a mejorar la calidad de vida de los involucrados, posibilitando nuevas conductas mediante la práctica asistencial.

Palabras clave: COVID-19; Lesión por presión; Unidades de Cuidados Intensivos.

1. Introdução

Em 31 de dezembro de 2019, em Hubei na China, foi relatado o primeiro caso de infecção ocasionada pelo novo coronavírus "*Coronavirus disease*", sendo um vírus com alta taxa de transmissibilidade que acomete principalmente as vias respiratórias, gerando ao indivíduo infectado diferentes manifestações clínicas, podendo variar de uma síndrome gripal a complicações graves, com destaque à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (Lescure et al., 2020). Em janeiro de 2020, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) a doença já apresentava uma taxa de mortalidade de (2,3%), sendo considerada um grave problema de saúde pública. Devido sua alta disseminação e por estar presente em mais de 144 países, em 11 de março de 2020, a OMS definiu o surto da doença causada pelo novo coronavírus como uma pandemia (Wu et al., 2020).

No Brasil, o primeiro caso de infecção foi registrado em fevereiro de 2020, e em junho do mesmo ano, o país já apresentava um número de 850.514 casos confirmados segundo o Ministério da Saúde (MS), sendo que do total 42.700 evoluíram para óbito (Brasil, 2020). Apesar da maioria das pessoas infectadas apresentarem a forma mais leve da doença, aproximadamente 14% da população pode apresentar a forma mais grave, e 5% podem necessitar de atendimento nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), sendo na maioria dos casos o uso e a necessidade de Ventilação Mecânica (VM) (Guan et al., 2020).

As UTIs são unidades que apresentam altos índices de LPP, isso se dar devido uma gama de diversos fatores de riscos que os pacientes são expostos, sendo a etiologia da unidade multifatorial, com destaque a pressão extrínseca que é associada a idade avançada, umidade, incontinência urinária, alterações ou déficit nutricional, imobilidade no leito, uso de drogas vasoativas, instabilidade hemodinâmica, sedação, ventilação mecânica, lesões musculares, doenças vasculares, e o período longo de internação, que influencia no agravamento de algumas comorbidades pré-existentes (Rockenbach et al., 2012; Brito, 2013; Campanili, 2014).

A complexidade apresentada por esses pacientes está relacionada diretamente com mecanismos que são responsáveis pela liberação (exacerbada) dos mediadores que irão influenciar na desregulação de sistemas, como de coagulação, favorecendo para o desenvolvimento de complicações como da SRAG, contribuindo para instabilidade hemodinâmica e clínica do paciente (Cavayas et al., 2020). Diante disso, tendo em vista as complicações que podem ser apresentadas por esses pacientes durante o período pandêmico, foi observado com grande frequência o aparecimento de lesões na pele, principalmente as lesões por pressão (LPP), onde certas doenças corroboram para o aparecimento dessas lesões, como: coagulopatia sistêmica, hipercatabolismo, e déficit nutricional, em conjunto da posição de prona, que melhora as complicações causadas pela COVID-19, porém torna o paciente mais favorável a LPP (Ramalho et al., 2020).

A LPP é uma complicação resultante da não adesão da mudança de decúbito com frequência, sendo caracterizada

inicialmente pela presença de eritema no local e outros sinais (flogísticos), seguindo da ruptura da pele e a exposição dos tecidos lesionados (Chaboyer et al., 2018). A elevada incidência de LPP corresponde um grave problema de saúde pública em âmbito mundial, apresentando-se como uma das principais causas de internações e gastos hospitalares dentro dos serviços de saúde, tornando-se uma problemática que interfere diretamente na qualidade de vida dos pacientes que são acometidos por essa complicação (Barbosa et al., 2021).

Esse Evento Adverso (EA) acontece quando os tecidos ou proeminência óssea sofrem danos de compressão por tempo prologado com outra superfície, diminuindo o fluxo sanguíneo, e conseqüentemente favorecendo o surgimento de feridas. Fatores como condições da pele, força de cisalhamento, nutrição e perfusão tissular, podem influenciar diretamente no desenvolvimento e gravidade da lesão, em conjunto com o número diminuído de profissionais da saúde (Kim et al., 2019). Neste contexto, considerando a exorbitante problemática ocasionada pela LPP mediante a pandemia da COVID-19, a utilização de medidas preventivas como: POP, diretrizes e protocolos clínicos, contribuem diretamente nesse processo, priorizando a saúde/segurança dos paciente que são acometidos pelas complicações ocasionadas pela COVID-19 (Sanduzzi, 2020).

Diante disso, a enfermagem possui um papel significativo no cuidado, onde ações como posicionamento e/ou reposicionamento podem contribuir significativamente na diminuição de eritema local (primeiro estágio) dispondo de segurança e diminuição de possíveis agravos (Busso, 2016). Diante das informações expostas, estudos que visem um melhor entendimento dos possíveis fatores que contribuem nesse processo são validos, favorecendo para a recuperação e instabilidade clínica dos pacientes (Pachá, 2018).

Logo, a seguinte pesquisa tem por objetivo descrever os fatores que favorecem para o desenvolvimento da lesão por pressão e discutir as medidas preventivas pelas unidades de saúde para diminuir o índice de desenvolvimento nas Unidades de Terapia Intensiva durante a pandemia da COVID-19.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, exploratório, utilizando como técnica a Revisão Integrativa de Literatura (RIL). A RIL possibilita resumir informações publicadas anteriormente por meio de abordagens de pesquisa (qualitativo ou quantitativo), proporcionando assim conhecimento e resultados que são baseados em revisão de teorias e análise de problemas metodológicos (SOUZA et al., 2017). As etapas desenvolvidas na pesquisa serão apresentadas na Figura 1.

A pesquisa foi realizada dentro das bases de dados dentro da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Base de Dados Bibliográficas Especializada na área de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). A busca foi através da junção de três Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), cruzados com operador booleano “AND”, sendo: “COVID-19 AND Lesão por Pressão AND Unidades de Terapia Intensiva”.

Figura 1 - Etapas de desenvolvimento da pesquisa.



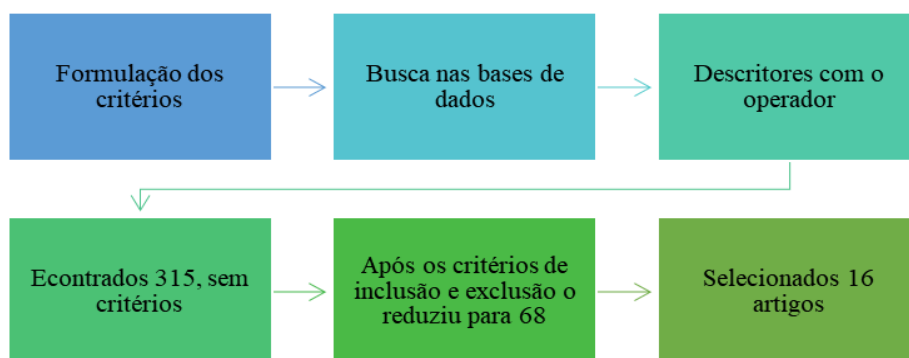
Fonte: Autores (2022).

Os critérios de elegibilidade para seleção dos artigos foram: publicações dentro dos idiomas português, inglês e espanhol, publicadas entre os anos de 2018 e 2022, que possuíssem semelhança com a pergunta problema e artigos disponíveis de forma completa e gratuitamente. Os critérios de inelegibilidade, foram excluídas: resumos simples e expandido, editorial, teses, dissertações e monografias. A seleção dos artigos foi realizada pela leitura do título e do resumo, quando necessário era realizado a leitura do manuscrito completo.

3. Resultados

Utilizando os DeCS “COVID-19 AND Lesão por Pressão AND Unidades de Terapia Intensiva”, foram encontrados 315 artigos na totalidade nas bases de dados. Ao adicionar os critérios o número reduziu para 68, apresentado na (Tabela 1). Após a análise das pesquisas, 16 publicações foram seleccionadas para compor esta pesquisa (Figura 2).

Figura 1 - Bases de dados e quantidade de artigos seleccionados.



Fonte: Autores (2022).

Tabela 1 - Bases de dados e quantidade de artigos selecionados.

Bases de dados	Totalidade	Após critérios	Nº	%
SCIELO	113	27	5	31,25
MEDLINE	79	19	6	37,5
LILACS	68	13	4	25
BDEF	55	9	1	6,25
Total	315	68	16	100%

Fonte: Autores (2022).

Para organização dos estudos selecionadas para compor esta revisão, será apresentada uma síntese conforme autor, ano, título, objetivo estudo, publicação e resultados, contribuindo para o processo de análise e interpretação das publicações presentes nesta revisão (Quadro 1).

Quadro 1 - Fluxograma das etapas de seleção dos artigos para a revisão.

Nº	AUTOR/ANO IDIOMA	TÍTULO	BASE DE DADOS	RESULTADOS
1	Solderia et al. (2021) Português	Prevenção de lesões por pressão na pronação de pacientes COVID-19: construção de uma narrativa gráfica	SCIELO	A principal medida de prevenção para LPP é a escolha adequada da superfície de suporte, de forma que promova a redistribuição de pressão, além de fazer uso de dispositivos auxiliares para o posicionamento, como coxins e travesseiros para alívio de pressão.
2	Branco et al. (2021) Português	Segurança do paciente na prevenção de lesão por pressão em tempos de pandemia: relato de experiência	MEDLINE	Os autores enfatizam como medida de prevenção para LPP a manutenção da pele limpa e seca através da higienização adequada com produtos de limpeza com pH levemente ácido, destacando em conjunto sobre a atenção especial aos pacientes com incontinência urinária, fecal e mista, pois a umidade é um fator de risco importante para o desenvolvimento de LPP.
3	Salomé et al. (2021) Português	Lesões por pressão durante a pandemia da COVID-19	LILACS	A lesão por pressão ocorreu com maior frequência devido o paciente apresentar condições clínicas e hemodinâmicas comprometidas, imobilidade no leito, percepção sensorial diminuída, entre outros fatores intrínsecos e extrínsecos que favorecem o desenvolvimento.
4	Ibarra et al. (2020) Inglês	Lesão por pressão de posição prona na pandemia de COVID-19: a experiência de Madri	SCIELO	A LPP se apresentou com maior frequência pelo recursos materiais limitado/inadequado frente ao aumento da demanda e a gravidade do paciente no contexto pandêmico. Assim como a escassez de profissionais no mercado, bem como o subdimensionamento da equipe multiprofissional.
5	More et al. (2020) Inglês	Prevenção de lesão por pressão em indivíduos atendidos em decúbito ventral: lições para a emergência COVID-19	SCIELO	Como medida de prevenção os autores ressaltam a redistribuição da pressão utilizando a espuma de silicone em pontos em que há pressão sobre proeminências ósseas. Em conjunto, para auxiliar no alívio da pressão e redução da fricção, pode-se lançar mão de espuma de silicone para reduzir o risco de LPP.
6	Ramalho et al. (2020) Inglês	Reflexões sobre recomendações para prevenção de lesões por pressão durante a pandemia de COVID-19	SCIELO	Poucos profissionais para a prática do cuidado voltado para o desenvolvimento de lesões, como a realização da mudança de débito, que com a diminuição dos profissionais e dos acompanhantes, passou a ser uma prática que carecia de muito tempo.
7	Monteiro et al. (2020). Português	Medidas para prevenção de lesão por pressão associada à posição prona durante a pandemia de COVID-19	BDEF	Como medida de prevenção os autores abordam sobre a inspeção rigorosa da pele antes da realização da pronação, com consequente proteção de áreas expostas a maior risco, podendo ser indicada a utilização de cobertura profilática em pacientes de alto risco.
8	Barros et al. (2021) Português	Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão em paciente com COVID-19 na UTI	MEDLINE	Houve um aumento na incidência da LPP principalmente pelo posicionamento do paciente em decúbito ventral, também conhecido como prona, que pode ser utilizado como adjuvante para melhora no recrutamento alveolar.

9	Rocha et al. (2021) Português	Enfermagem no manejo com paciente com COVID-19 em pronação e prevenção de lesão por pressão	MEDLINE	Como medida de prevenção os autores ressaltam sobre usar limpadores com pH balanceado, dispositivos posicionados para descarregar a pressão nos pontos do rosto e no corpo, uso regular de coberturas de proteção, como hidrocolóides, filme transparente e silicone.
10	Girondi et al. (2020) Português	Lesão por pressão em idosos nas instituições de longa permanência: atenuantes na Pandemia da COVID-19	LILACS	A LPP apresentou elevada incidência pelo fato dos pacientes com maior gravidade serem obesos, em palição, com fatores nutricionais comprometidos, baixa perfusão, comorbidades e fatores sociais comprometidos.
11	Perrillat et al. (2020) Inglês	Lesão por pressão facial em pacientes com COVID-19 submetidos à posição prona: como prevenir uma epidemia subestimada?	MEDLINE	Os autores abordam como medida de prevenção da LPP que a avaliação da pele deve ser realizada antes da pronação e antes de reposicionar o paciente de volta para posição supina, manter a pele limpa e hidratada.
12	Busnardo et al. (2020) Inglês	Uma abordagem multidisciplinar para prevenir e tratar úlceras de pressão em pacientes propensos a COVID-19 em um hospital universitário quaternário	LILACS	Como medida de prevenção os autores relatam sobre a realização de pequenos reposicionamentos do paciente a cada duas ou quatro horas, sugerindo a utilização da técnica de reposicionamento nadador, na qual alterna-se a posição dos braços e da cabeça.
13	Mota et al. (2021) Português	Lesão por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva e profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19	MEDLINE	A LPP ocorreu principalmente pela Coagulopatia sistêmica, onde a doença, síndrome respiratória aguda grave do coronavírus uma coagulopatia sistêmica com hipercoagulação e oclusão microvascular, que está associada a diversas complicações clínicas e ao aparecimento de manifestações cutâneas no paciente.
14	Adriane (2021) Português	Lesão por pressão em pacientes intubados por covid- 19: conhecimento e Atuação da equipe de enfermagem.	MEDLINE	A LPP se apresentou com maior incidência devido Aspectos nutricionais, pois o paciente com COVID-19 apresenta estado hipercatabólico com maior risco de déficit nutricional, tanto pela infecção viral quanto pelas intervenções, tais como posicionamento em prona.
15	Branco et al. (2022) Português	Lesões por pressão e os desafios frente à pandemia de COVID-19	LILACS	As recomendações para lesão por pressão prona foram: avaliação frequente das principais áreas submetidas a pressão; manutenção da pele limpa e hidratada, descarga de pressão facial, mudanças de decúbito com rodízio dos membros e uso de coberturas protetivas.
16	Carvalho et al. (2022) Português	Ocorrência de lesão por pressão em pacientes acometidos pela COVID-19 em decorrência da posição prona	SCIELO	Percebe-se que a ocorrência das LPP nos pacientes em posição prona acometidos pela COVID-19, exige da enfermagem ainda mais empenho, trazendo com isso, a necessidade de se prestar uma assistência perene, de qualidade e direcionada, no sentido de se prevenir as lesões por pressão nestes pacientes

Fonte: Autores (2022).

4. Discussão

Fatores que favorecem para LPP em UTIs durante a pandemia da COVID-19

Segundo Mota et al. (2021), existem uma série de fatores que aumentam o risco de LPP em pacientes críticos, com o destaque para as coagulopatia sistêmica. Devido a síndrome respiratória aguda grave do coronavírus (Sars-CoV-2), o paciente fica mais propício a hipercoagulação e oclusão microvascular, o que contribui no aparecimento de manifestações cutâneas. A oclusão microvascular tem o impacto direto em vários órgãos, podendo ter impacto direto na manutenção da pele através do menor aporte de suprimento para os tecidos. Corroborando com a pesquisa anterior, Sanduzi et al. (2020), ressaltam em sua pesquisa que embora as manifestações cutâneas apresentem-se com maior destaque nas áreas arroxeadas, elas não devem ser confundidas com LPP profunda. Os autores enfatizam que é necessário avaliar se a área em questão foi submetida a pressão e cisalhamento. Os autores ressaltam em conjunto sobre o estado de hipercoagulação, pois favorece para o desenvolvimento da LPP com deterioração rápida.

Diante disso, torna-se fundamental conhecer as condições clínicas que o paciente apresenta dentro da UTI, pois inúmeros fatores favorecem para o aparecimento da LPP. Logo, capacitar corretamente a equipe multiprofissional sobre esse processo contribui para diminuição dos altos índices de lesões na pele, evitando assim a morte celular.

Adicionalmente, Adriane (2021), abordam que os aspectos nutricionais também são importantes no contexto da pandemia, pois o paciente com COVID-19 apresenta estado hipercatabólico com maior risco de déficit nutricional, esse processo está ligado pela infecção viral quanto pelas intervenções realizadas pelos profissionais de saúde, com destaque para o posicionamento em prona, uso de sedativos em doses altas. Com isso, Ness et al. (2021), reforça em sua pesquisa que o aspecto nutricional do paciente com COVID-19 pode sofrer influências de diversos fatores, sendo comum o desenvolvimento de diarreia, dermatite direta associada à incontinência e aumento da umidade da pele. Logo a equipe de enfermagem possui um papel primordial frente o cuidado com a pele desse paciente.

À vista disso, o posicionamento do paciente em prona favorece para um maior risco de novas lesões na pele mediante o tempo prologando de pressão. Entretanto, as condições nutricionais dos pacientes internados em UTIs também possuem influência neste processo, tornando esses pacientes mais favorável ao aparecimento da LPP e outras complicações.

Acrescido, Salomé et al. (2021) e Rocha et al. (2021), destacam sobre a gravidade e instabilidade hemodinâmica que é um quadro comum nesses casos, que pode limitar o posicionamento/reposicionamento e promover hipóxia tecidual (morte tecidual). Os autores enfatizam que os sobreviventes a esse período de instabilidade apresentam alto risco de LPP devido às consequências do tratamento, resultando em desnutrição e debilidade com reabilitação prolongada. Neste contexto, Batista et al. (2021), ressaltam sobre o tempo de pressão do paciente no leito acaba contribuindo para a instabilidade hemodinâmica do paciente, por este motivo os autores abordam sobre a redução das possibilidades de formação dos profissionais da saúde para as melhores ações assistências aos clientes visando não comprometer a implementação de medidas preventivas da LPP.

Com isso, o paciente que se encontra em uma UTI apresenta inúmeros fatores que favorecem para a sua instabilidade hemodinâmica, apresentando pequenas limitações que acabam favorecendo para debilidade prologada. Acrescido a isso, torna-se fundamental que a equipe multiprofissional realize pequenos posicionamentos, visando evitar o agravamento das presentes manifestações, evitando assim o surgimento de novas.

Em relação aos fatores extrínsecos que podem favorecer para a LPP em UTIs durante a pandemia da COVID-19, Ibarra et al. (2020), ressaltam sobre os recursos materiais limitado/inadequado frente ao aumento da demanda e a gravidade durante o contexto pandêmico, observando que alguns sistemas de saúde pública e particular apresentaram dificuldades em adquirir e disponibilizar os recursos adequados para prevenção e a redistribuição da pressão do paciente acamado. Segundo Holanda et al. (2020), a LPP apresentou elevada incidência pelo fato dos pacientes com maior gravidade serem obesos, com baixa perfusão, fatores sociais e nutricionais comprometidos. Logo, tornou-se se suma importância uma equipe especializada para atuar com esses pacientes, visando a sua qualidade de vida frente a situação ocasionada pela infecção da COVID-19.

A limitação dos recursos e materiais foi apresentada com frequência durante a pandemia da COVID-19, esse processo foi ocasionado principalmente pelo desconhecimento da doença e falta de preparo das instituições de saúde. Neste contexto, os profissionais ficaram mais favoráveis ao contágio do vírus mediante a deficiência dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), em conjunto com a sobrecarga de trabalho pela diminuição do número de profissionais, coadjuvando no desgaste emocional e físico mediante as ações exercidas no cenário pandêmico.

Corroborando com as pesquisas supracitadas, Ramalho et al. (2020) e Barros et al. (2021), fazem uma abordagem sobre o pequeno número de profissionais para a prática do cuidado voltado para LPP, pois a realização da mudança de débito passou a ser uma prática que carecia de muito tempo com a diminuição dos profissionais e dos acompanhantes. Acrescido a isso, Pandilha et al. (2021) ressaltam que houve um aumento na incidência da LPP principalmente pelo posicionamento do paciente em decúbito ventral, também conhecido como o posicionamento em pronação, que pode ser utilizado como adjuvante para melhora no recrutamento alveolar. Em concesso, Girondi et al. (2020) e Carvalho et al. (2022), relatam que outros fatores contribuem para o desenvolvimento da LPP nos pacientes em posicionamento de prona, com maior gravidade nos obesos, em cuidados paliativos, que apresentem fatores nutricionais comprometidos, baixa perfusão, comorbidades e fatores sociais

comprometidos, exigindo da enfermagem ainda mais empenho, trazendo com isso, a necessidade de se prestar uma assistência perene, de qualidade e direcionada, no sentido de se prevenir as lesões por pressão nestes pacientes.

Diante disso, com a chegada da COVID-19 tornou-se essencial possuir uma equipe de saúde capacitada para atuar frente esse cenário, pois à prática da mudança de decúbito passou a ser algo primordial para manutenção da saúde do paciente internado em uma UTI, necessitando de tempo e profissionais para realizar tal ação, tendo em vista que, diversos fatores contribuem para o desenvolvimento da LPP nos pacientes críticos.

Medidas preventivas pelas unidades de saúde para diminuir o índice de LPP nas UTIs durante a pandemia

Dentre as complicações apresentadas pelos pacientes acometidos por COVID-19, a SDRa possui uma prevalência de até 17% nos pacientes internados nas UTIs. Logo, o posicionamento em prona para o tratamento de SDRa grave já era adotado como estratégia de tratamento antes da pandemia. Entretanto, ganhou um exorbitante destaque no contexto mundial, necessitando de diretrizes e intervenções destinadas a prevenção de lesões na pele antes e depois de posicionamentos (Soldieria et al., 2021; Rocha et al. (2021).

Diante disso, Marques et al. (2021), abordam que as principais recomendações para LPP foram a avaliação frequente das principais áreas submetidas a pressão e a manutenção da pele limpa e hidratada. Os autores abordam que o enfermeiro com a autonomia e a capacidade de tomada de decisão para o cuidado avançado voltado à prevenção deste agravo, deve realizar no primeiro momento, a avaliação da pele do cliente antes da pronação, para que possa aplicar as condutas necessárias para redistribuir e/ou aliviar a pressão em proeminências ósseas.

À vista disso, o posicionamento em prona contribuiu na melhora do desconforto respiratório causado pela SDRa durante a pandemia da COVID-19. Entretanto, diante dessa situação, acabou favorecendo para o aparecimento de lesões na pele, com foco nas áreas submetidas a pressão prolongada. Diante disso, o enfermeiro possui grande contribuição na prevenção desse processo, avaliando a pele antes e/ou depois da pronação, visando evitar novas lesões.

Acrescido a isso, Monteiro et al. (2020) e Perrillat et al. (2020), destacam sobre a inspeção rigorosa da pele antes e durante a pronação, com consequente proteção de áreas expostas, podendo ser indicada a utilização de diversas coberturas profilática em pacientes de alto risco. Os autores destacam também os principais pontos de pressão, sendo: testa, bochecha, queixo, cotovelo, dorso e dedos dos pés, bem como o entorno de dispositivos médicos. Adicionalmente, Santos et al. (2021) destacam sobre o cuidado com os olhos a pressão direta nas órbitas, juntamente às alterações vasculares, pois provoca impacto muscular extraocular, desencadeando lesão na córnea, hemorragia e principalmente o edema conjuntival, o que já é possível de ser observado em aproximadamente dez minutos após esse posicionamento. Os autores também ressaltam sobre a diminuição da pressão nesta região como a principal medida profilática.

Neste contexto, analisar quais os pontos de pressão durante a pronação do paciente irá contribuir para diminuição do aparecimento de LPP, em conjunto com coberturas profilática para os pacientes com maior risco. Com isso, o enfermeiro possui um papel fundamental neste processo, pois é o profissional preparado para atuar neste processo.

Corroborando com a pesquisa anterior, Branco et al. (2021) destacam em sua pesquisa sobre a manutenção da pele limpa e seca através da higienização e limpeza adequada com produtos que possuam o PH levemente ácido. Os autores enfatizam também sobre a atenção especial aos pacientes com incontinência urinária, fecal e mista, pois a umidade é um fator de risco importante que favorece o aparecimento da LPP. Acrescido a isso, Guirra et al. (2021), em relação à umidade, os pesquisadores abordam que a atenção e vigilância deve ser redobrada com pacientes portadores de incontinência (urina ou fezes), onde lesões exsudativas, de estomas com vazamentos contribuem para o surgimento de inúmeras lesões na pele, principalmente a LPP. Os autores ressaltam a utilização de produtos de proteção de barreira, associados a produtos prontos sem enxague para a limpeza para perigenital e adjacências.

Diante disso, conhecer os pacientes que possuem um maior risco de desenvolver a LPP é algo fundamental, pois algumas afecções favorecem para o aparecimento da lesão. O paciente com incontinência possui maior predisposição para lesão mediante a umidade, à vista disso, utilizar produtos que visem a proteção correta da pele é fundamental, visando diminuir a associação da umidade outras partes do corpo.

Adicionalmente, segundo Busnardo et al. (2020) e More et al. (2020), é importante orientar todos os profissionais que atuam nas UTIs sobre a importância de realizar pequenos reposicionamentos no leito dos pacientes a cada duas ou quatro horas. Conforme os autores, a utilização da técnica de reposicionamento nadador, na qual alterna-se a posição dos braços e da cabeça, diminuindo assim os pontos de pressão. Corroborando com a pesquisa anterior, Carmo et al. (2020) e Branco et al. (2022), abordam sobre a redistribuição da pressão utilizando a espuma (silicone) em pontos em que há pressão sobre proeminências ósseas. Segundo os autores esse mecanismo ajuda no alívio da pressão e contribui na redução da fricção, diminuindo as chances de o paciente apresentar novas lesões na pele e tecidos subjacentes.

Através disso, o reposicionamento do paciente é algo fundamental na prevenção da LPP, em conjunto com a hidratação da pele, visando diminuir a pressão. Realizar a redistribuição da pressão auxilia em menores chances de exposição das proeminências ósseas, contribuindo para diminuição de novas lesões. Logo, ter um profissional capacitado para atuar neste processo é algo imprescindível.

5. Considerações Finais

Diante das informações expostas, observou-se que diversos fatores favorecem para o surgimento da LPP em pacientes internados em UTIs durante a pandemia da COVID-19. À vista disso, conhecer as condições clínicas do paciente crítico é algo essencial, visando minimizar o surgimento de novas complicações mediante a instabilidade hemodinâmica apresentada durante o período de internação.

Dentre os possíveis fatores que favorecem para o aumento da LPP, identificou-se que o posicionamento em prona foi o principal, pois o paciente permanece por tempo prolongando na mesma posição, tendendo o aumento da pressão. Em relação as medidas de prevenção, a mudança de decúbito foi apresentada com destaque, em conjunto com coberturas profiláticas que visem a prevenção da LPP. Logo, espera-se que este estudo possa contribuir para melhora da qualidade de vida dos envolvidos, possibilitando novas condutas mediante a prática assistencial vivenciada pelos profissionais da saúde durante o período pandêmico.

Referências

- Aragão, N. S. C. de et al. (2021). Síndrome de Burnout e Fatores Associados em Enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, 2021.
- Barbosa, I. E. B., et al. (2021). Procedimentos e técnicas de enfermagem realizadas durante a pandemia de COVID-19. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2021.
- Bernardes, R. M. (2015). *Prevalência de Úlcera por Pressão em um Hospital de Emergência e Características dos Pacientes*. 2015. Universidade de São Paulo.
- Batista et al. (2021). COVID-19 e prona: prevenção de lesão por pressão pela enfermagem. *Revista Científica de Enfermagem-RECIEN*, 11(36), 2021.
- Branco, F. M. et al. (2021). Segurança do paciente na prevenção de lesão por pressão em tempos de pandemia. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 95(35), 2021
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico*. 2020. Doença pelo Coronavírus COVID-19.
- Brasil. (2020). *Orientações para manejo de pacientes com COVID-19*. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2020.
- Brito, P A; et al. (2013). Prevalence of pressure ulcers in hospitals in Brazil and association with nutritional status—a multicenter, cross-sectional study. *Nutrition*, 29(4), 646-649, 2013.
- Buso, F D S et al. (2021). Lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico e fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 34, 2021.

- Campanili, T. C. G. F. (2014). Incidência de úlcera por pressão e de lesão por fricção em pacientes de unidade de terapia intensiva cardiopneumológica. 2014.
- Carmo, et al. (2020). Intervenções terapêutico-ocupacionais para pacientes com COVID-19 na UTI. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, 4(3), 397-415, 2020.
- Carvalho, L D; Rodrigues, N K S S. (2022). Ocorrência de lesão por pressão em pacientes acometidos pela COVID-19 em decorrência da posição prona. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(4), 668-681, 2022.
- Cavayas, Y. A., et al. (2020). Early experience with critically ill patients with COVID-19 in Montreal. *Can J Anesth*, 204-13, 2020.
- Chaboyer W. P., et al. (2018). Incidence and prevalence of pressure injuries in adult intensive care patients: a systematic review and metaanalysis. *Crit Care Med*; 46(11), e1074-81, 2018.
- Ferreira, B. E. M. et al. (2021). Adesão dos profissionais de enfermagem as metas de segurança da OMS: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 8, e5967-e5967.
- Guirra, P S B et al. (2020). Manejo do paciente com COVID-19 em pronação e prevenção de lesão por pressão. *Health Residencies Journal-HRJ*, 1(2), 71-87, 2020.
- Guan, W. et al. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England journal of medicine*, 382(18). 1708-1720, 2020.
- Holanda, et al. (2020). Pandemia por COVID-19 e ventilação mecânica: enfrentando o presente, desenhando o futuro. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 46.
- Kim J. H. et al. (2019). A case of acute skin failure misdiagnosed as a pressure ulcer, leading to a legal dispute. *Arch Plast Surg* 2019; 46(1),75-8.
- Lescure, F. X. et al. (2020). Clinical and virological data of the first cases of COVID-19 in Europe: a case series. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(6), 697-706, 2020.
- Mallah Z, Nassar N, Kurdahi B L. (2015). The effectiveness of a pressure ulcer intervention program on the prevalence of hospital acquired pressure ulcers: controlled before and after study. *Appl Nurs Res*. 2015; 28(2),106-13.
- Malta, D C et al. (2018). O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 1799-1809.
- Malta, D C et al. (2016). Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, p. 1683-1694, 2016.
- Marques, A C C et al. (2021). Dilemas vividos pela equipe de enfermagem no cuidado ao paciente com COVID-19 na UTI: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(12), e417101220296-e417101220296, 2021.
- Moraes, J. T. et al. (2016). Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 6(2), 2016.
- National Pressure Injury Advisory Panel. (2020). Unavoidable pressure injury during COVID-19 pandemic: a position paper from the National Pressure Injury Advisory Panel 2020.
- Ness et al. (2021). A inserção do acadêmico de enfermagem no atendimento de pacientes com germes multirresistentes e pós-covid com lesão por pressão. *Clinical and biomedical research*. Porto Alegre, 2021.
- Pachá, H H P et al. (2018). Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 3027-3034.
- Padilha, et al. (2021). Oxigenoterapia hiperbárica em paciente com lesão por pressão pós-COVID-19: relato de caso. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, 2(4), 85-85, 2021.
- Ramalho A.O, et al. (2020). Medical devicerelated pressure injury in health care professionals in times of pandemic. *ESTIMA Braz J Enterostomal Ther* 2020;18:e0120.
- Ribas, J. D. (2011). Prevalência de úlcera por pressão: um estudo epidemiológico da enfermagem. 2011.
- Rockenbach, C. W. F. et al. (2012). Fatores de risco para desenvolvimento de úlceras de pressão em UTI. *Conscientiae Saúde*, 11(2), 249-255, 2012.
- Sanduzzi, A. (2020). Nasopharyngeal and oropharyngeal swabs, and/or serology for SARS COVID-19: what are we looking for? *International journal of environmental research and public health*, 17(9), 3289, 2020.
- Santos, Daniel Batista Conceição et al. (2021). COVID-19 e prona: prevenção de lesão por pressão pela enfermagem: COVID-19 and prone: pressure injury prevention by nursing. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, 11(36), 112-118, 2021.
- Santos, P S A et al. (2021). Perfil epidemiológico da mortalidade de pacientes internados por COVID-19 na unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. *Brazilian Journal of Development*, 7(5), 45981-45992, 2021.
- Saueressig, M G et al. (2020). Estimativa de pacientes hospitalizados por COVID-19 em unidade de terapia intensiva no pico da pandemia em Porto Alegre: Estudo com modelo epidemiológico SEIHDR. 2020.
- Silva L, Schutz V, Machado D. (2015). Partial assessment of the cost of dressings performed at an intensive care unit. *Rev Enferm UFPE On Line [Internet]*. 9(3):7031-8.
- Silva, D R A et al. (2017) Curativos de lesões por pressão em pacientes críticos: análise de custos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51.

Silva, Geraldo Bezerra da et al. (2017). Lesão renal aguda em pacientes obstétricas gravemente doentes: um estudo transversal em uma unidade de terapia intensiva do nordeste do Brasil. *Brazilian Journal of Nephrology*, 39, 357-361.

Silva, W. L. M. da. et al. (2021). Medidas para prevenção de lesão por pressão associada à posição prona durante a pandemia de COVID-19: Revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 10(6), e7110614430-e7110614430, 2021.

Sousa, L M M et al. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. N°21 Série 2-Novembro 2017, 17

Werneck, G L; & Carvalho, M S. A (2020). pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. 2020.

Wu, F. et al. (2020). A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*, 579(7798), 265-269, 2020.