

# ciência plural

## COVID-19: UM RESGATE BIBLIOGRÁFICO SOBRE PRÁTICAS EXITOSAS NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO

*COVID-19: A Bibliography Review on Successful Practices in Pressure Injuries Prevention*

*COVID-19: Un Rescate Bibliográfico sobre Prácticas Exitosas en la Prevención de Lesiones por Presión*

**Túlio César Vieira de Araújo** • Bacharel em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) • Mestre em Práticas de Saúde e Educação pela Escola de Saúde da UFRN • E-mail: [tuca\\_cva@hotmail.com](mailto:tuca_cva@hotmail.com)

**Aylanne Maria Lopes Soares** • Discente • Bacharelado em Enfermagem Centro Universitário UNIFACEX • E-mail: [ayllanelopes88@gmail.com](mailto:ayllanelopes88@gmail.com)

**Autor correspondente:**

**Túlio César Vieira de Araújo** • E-mail: [tuca\\_cva@hotmail.com](mailto:tuca_cva@hotmail.com)

Submetido: 26/03/2022

Aprovado: 28/08/2022

## RESUMO

**Introdução:** Em dezembro de 2019 na China, o SARS-CoV-2 foi identificado e declarado como pandemia pela Organização Mundial da Saúde. Sua transmissibilidade entre humanos e evolução com estabilidade clínica e hemodinâmica, aumentam o risco do desenvolvimento de lesões por pressão nos pacientes mais críticos. **Objetivo:** Identificar os principais cuidados hospitalares para manter a integridade da pele nos pacientes com COVID-19 propensos a lesão por pressão. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo revisão integrativa realizado nas bases: Literatura Latino-Americana de Ciências da Saúde, Base de Dados de Enfermagem, *Scientific Electronic Library Online* e Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos com os descritores COVID-19, Lesão por pressão, Assistência ao paciente e Padrões de referência. Os critérios de inclusão foram textos completos disponíveis gratuitamente, publicados entre 2019 e 2021, que compartilhassem da temática em adultos e/ou idosos. Foram excluídos artigos incompletos, plataformas pagas, carta e notas editor, reflexões e os artigos duplicados foram contabilizados uma vez, o idioma de origem não foi fator excludente. **Resultados:** Foram identificados 398 artigos potencialmente relevantes e 7 foram selecionados. As principais práticas relacionadas a prevenção de lesões por pressão em pacientes com COVID-19 apontam intervenções como o uso de checklist, avaliação periódica da pele, definição do risco de desenvolvimento de lesão por pressão, mudança de decúbito conforme tolerância do paciente, uso de superfície para redistribuição de peso, cobertura profilática multicamadas e controle da umidade da pele. **Conclusões:** As principais práticas para evitar as lesões por pressão nos pacientes com COVID-19 no ambiente hospitalar estão associadas com o cuidado direto ou indiretamente ligados a pele, adoção de medidas preventivas e sistemáticas dentro da realidade clínica e hemodinâmica dos pacientes.

**Palavras-Chave:** Covid-19; Lesão por pressão; Assistência ao paciente; Padrões de referência

## ABSTRACT

**Introduction:** In December 2019, in China, SARS-CoV-2 virus was identified and a pandemic was declared by the World Health Organization. Its transmissibility among humans and evolution with clinical and hemodynamic stability increases the risk of developing pressure injuries in the most critical patients. **Objective:** To identify the main hospital care to maintain skin integrity in COVID-19 patients prone to pressure injuries. **Methodology:** A descriptive study of integrative review carried out in the following bases: Latin-American Health Sciences Literature, Nursing Database, Scientific Electronic Library Online and the National Library of Medicine of the United States, with the descriptors COVID-19, Pressure Injuries, Patient Care and Benchmarks. Inclusion criteria were full texts available for free, published between 2019 and 2021, which shared the subject matter in adults and/or elderly people. Incomplete articles, paid platforms, editor's letter and notes, and reflections were excluded; duplicate articles were counted once. The source language was not an excluding factor. **Results:** 398 potentially relevant articles were identified, 7 were selected. The main practices related to the prevention of pressure injuries in patients with COVID-19 point to interventions such as the use of checklists, periodic skin

assessment, definition of the risk of developing pressure injuries, change of decubitus according to the patient's tolerance, use of surface for weight redistribution, multi-layer prophylactic coverage and skin moisture management. **Conclusions:** The main practices to avoid pressure injuries in patients with COVID-19 in the hospital environment are associated with care directly or indirectly linked to the skin, adoption of preventive and systematic measures within the clinical and hemodynamic reality of patients.

**Keywords:** Covid-19; Pressure injuries; Patient care; Benchmarks.

## RESUMEN

**Introducción:** En diciembre de 2019, en China, el SARS-CoV-2 fue identificado y declarado pandemia por la Organización Mundial de la Salud. Su transmisibilidad entre humanos y la evolución con estabilidad clínica y hemodinámica aumentan el riesgo de desarrollar lesiones por presión en los pacientes más críticos. **Objetivo:** Identificar los principales cuidados hospitalarios para mantener la integridad de la piel en pacientes con COVID-19 propensos a lesiones por presión. **Metodología:** Estudio descriptivo del tipo “revisión integradora” realizado en las bases de datos: Literatura Latinoamericana de Ciencias de la Salud, Base de Datos de Enfermería, Scientific Electronic Library Online (Biblioteca Electrónica Científica en Línea) y Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos con los identificadores COVID-19, Lesión por Presión, Atención al Paciente y Estándares de Referencia. Los criterios de inclusión fueron textos completos disponibles de forma gratuita, publicados entre el 2019 y 2021, que compartieron el tema en adultos y/o ancianos. Se excluyeron los artículos incompletos, las plataformas pagadas, las cartas y las notas del editor y las reflexiones. Los artículos duplicados se contaron una vez. El idioma de origen no fue un factor de exclusión. **Resultados:** Se identificaron un total de 398 artículos potencialmente relevantes, 7 fueron seleccionados. Las principales prácticas relacionadas con la prevención de lesiones por presión en pacientes con COVID-19 apuntan a intervenciones como el uso de checklist, evaluación periódica de la piel, riesgo de lesión por presión, cambio de decúbito según tolerancia del paciente, uso de superficie para redistribución de peso, cobertura profiláctica multicapa y control de la humedad de la piel. **Conclusiones:** Las principales prácticas para evitar lesiones por presión en pacientes con COVID-19 en el ámbito hospitalario se asocian con cuidados directa o indirectamente vinculados a la piel, adopción de medidas preventivas y sistemáticas dentro de la realidad clínica y hemodinámica de los pacientes.

**Palabras clave:** Covid-19; Lesión por presión; Atención al paciente; Estándares de referencia.

## Introdução

Em dezembro de 2019, em Wuhan, capital da província de Hubei, China, pacientes deram entrada hospitalar com sinais de pneumonia de origem desconhecida, em visita sanitária o Centro Chinês de Controle e Prevenção de Doenças (CDC China) em conjunto com autoridades locais da província, identificaram o patógeno como sendo um novo tipo de coronavírus, o SARS-CoV-2. O provável agente causador da pneumonia tinha linhagem com um novo betacoronavírus pertencente ao subgênero sarbecovirus da família Coronaviridae, a “nova pneumonia infectada por coronavírus” foi denominada COVID-19, abreviação de *Corona Virus Disease* (Doença do Coronavírus), enquanto o numeral é referente ao ano de 2019, ano dos primeiros casos na China<sup>1-3</sup>.

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), o mais alto nível de alerta da agência, devido ao alto risco da doença se espalhar em outros países no mundo, no mês seguinte a agência classificou a doença como pandemia<sup>4</sup>. Em maio de 2020 os casos da doença confirmados no mundo somavam 4.170.424 (81.577 novos em relação ao dia anterior) e 287.399 mortes (4.245 novas em relação ao dia anterior); no estado de São Paulo (Brasil) desde o primeiro registro, em 17 de março de 2020, até setembro de 2021, 591.440 mortes já foram registradas<sup>5</sup>.

A alta capacidade de transmissibilidade da doença ocorre de forma direta entre humanos, através do contato com algum fluido da pessoa contaminada, por meio de gotículas ou aerossóis que se espalham quando o indivíduo tosse, espirra ou fala e essas partículas adentram às vias aéreas superiores; ou por contato indireto, quando há a aderência do vírus em fômites e através desses objetos, adentra seu hospedeiro quando este se contamina ao utilizar as mãos para tocar os olhos, nariz ou boca<sup>6</sup>.

Em um estudo com 99 pacientes em janeiro de 2020, foi apontado que a maioria dos casos da COVID-19 (81%) cursam com sintomatologia clínica leve, como tosse sem secreção e com estado febril, acompanhados ou não de dores no corpo, dor de cabeça, dor de garganta e diarreia; casos mais severos contabilizam em 14% podendo evoluir para síndrome de desconforto respiratório e 5% para casos graves, onde se faz

necessário internação hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), mesmo que a minoria das pessoas infectadas possam evoluir para casos graves, a doença pode prejudicar o sistema neurológico, gastrointestinal, renal e sistema respiratório com necessidade de suporte respiratório, ou até evoluir para caso fatal<sup>7</sup>.

Em virtude da condição geral grave, instabilidade clínica e hemodinâmica de difícil manejo, dos 1.099 pacientes internados 41% fazem uso de múltiplos equipamentos para suplementação de oxigênio e 6% utilizam ventilação mecânica<sup>8</sup>. Ao mesmo tempo que apresentam necessidade de prevenir lesões por pressão, já que esta representa uma das principais complicações que acometem pacientes críticos hospitalizados, por se tratar de um dano localizado na pele ou tecido mole subjacente. A lesão decorre da pressão exercida sobre uma proeminência óssea, ou relacionada ao uso de dispositivo médico, por um período longo ou curto de tempo, o que ocasiona o corte dos capilares sanguíneos e impedimento de oxigenação e nutrição celular, provocando a morte celular, isquemia e surgimento da lesão por pressão<sup>9</sup>.

A maioria dos casos de lesão por pressão, são consideradas lesões evitáveis, ainda que existam situações que favorecem o seu desenvolvimento, como no manejo de pacientes com COVID-19 em suporte ventilatório e instabilidade hemodinâmica, visto os desafios para o reposicionamento do paciente, prevenção e inspeção da pele<sup>10</sup>.

Entendendo a relevância da temática, no intuito de contribuir com o conhecimento científico acerca do assunto, e embasados por uma vivência profissional pessoal onde se constata empiricamente, a fragilidade nos cuidados prestados aos pacientes com COVID-19 hospitalizados, o presente estudo buscou responder a seguinte questão de pesquisa: Quais as práticas empregadas na assistência hospitalar previnem as lesões por pressão nos pacientes acometidos pela COVID-19? Este estudo tem o objetivo de identificar os principais cuidados hospitalares para manter a integridade da pele nos pacientes com COVID-19 propensos a lesão por pressão.

## Metodologia

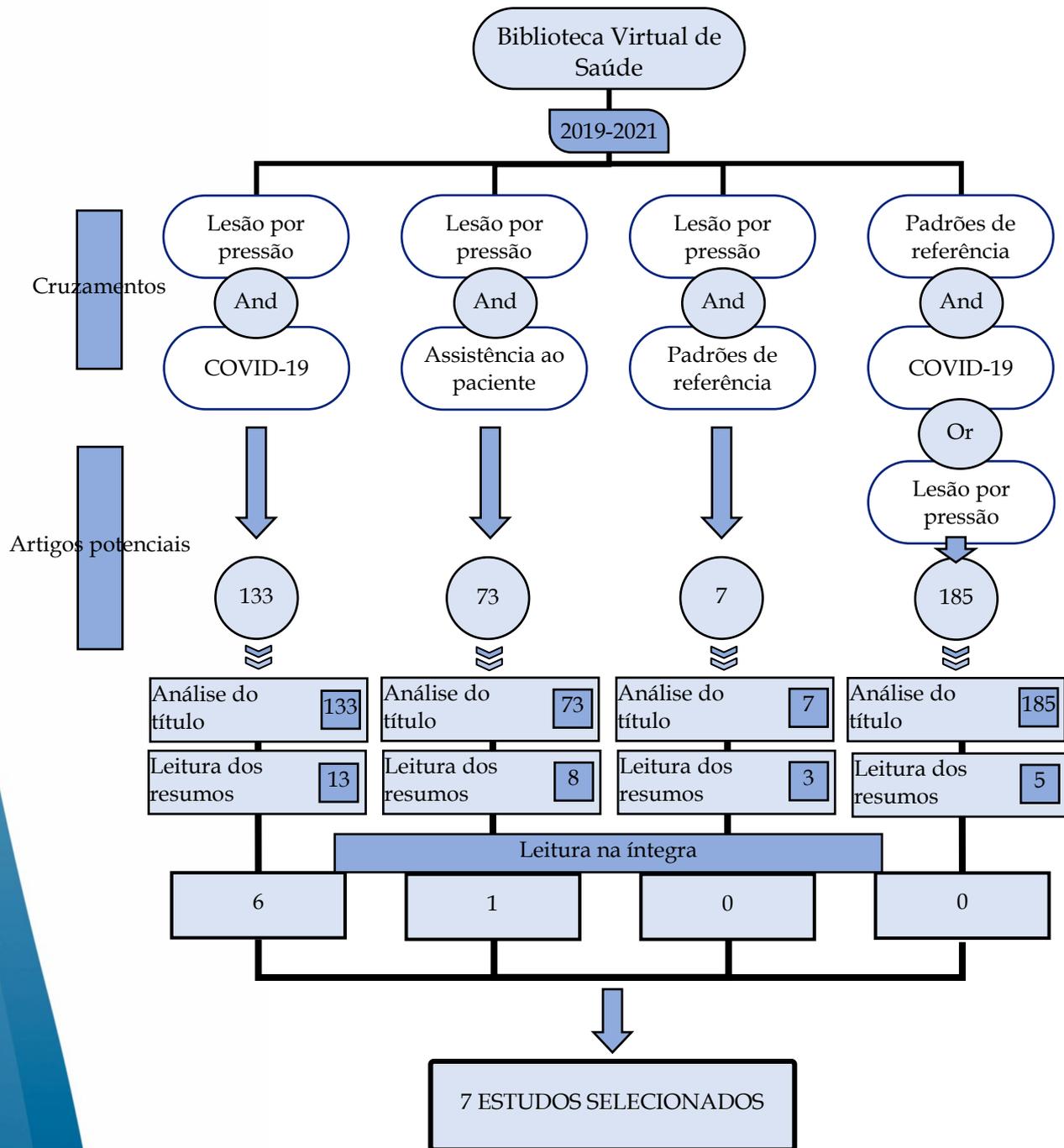
Trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão integrativa, no qual tem como intuito abarcar publicações teóricas e empíricas do maior número de estudos relevantes do cenário das produções, para orientar a tomada de decisão fundamentada

em responder a um problema específico e utilizar de métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criteriosamente os estudos acerca da temática escolhida pelo autor<sup>11</sup>.

Para a elaboração do estudo foram seguidas as seguintes etapas: 1) Definição do protocolo de pesquisa, o tipo de estudo; 2) Escolha da base de dados para efetivar as buscas; 3) Coleta de dados com critérios de inclusão/exclusão; 4) Síntese dos conteúdos abordados; 5) Identificação das evidências e 6) Alcance das evidências identificadas com a conclusão<sup>12</sup>.

Para coleta de dados buscou-se fontes secundárias e literatura cinzenta entre os meses de outubro e novembro de 2021, através de pesquisa bibliográfica realizada em meio eletrônico na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), por meio das seguintes bases indexadas: Literatura Latino-Americana de Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDEnf), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED), a partir dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): COVID-19, Lesão por pressão, Assistência ao paciente, Padrões de referência, combinados entre si com os operadores booleanos “AND” e “OR”. O fluxograma 1 apresenta o percurso da busca dos artigos nas bases de dados apresentadas.

Fluxograma 01: Estratégia e seleção dos artigos nas bases de dados LILACS, BDEFN, SCIELO e PUBMED. Natal/RN, 2021.



Fonte: Elaboração própria dos autores. 2021

Os critérios de inclusão adotados foram: textos completos gratuitamente e online, publicados entre 2019 e 2021, em adultos e/ou idosos e que compartilhassem da temática e objetivo proposto. Sobre a temporalidade da pesquisa, 2019 foi elencado como ano inicial devido ser o ano que marcou a descrição científica dos primeiros casos de Covid 19. Foram excluídos artigos incompletos, plataformas pagas, carta e

notas ao editor, reflexões e os artigos duplicados foram contabilizados uma vez, o idioma de origem não foi fator excludente. Para análise crítica dos artigos realizou-se leitura das sínteses e posteriormente análise dos textos completos que atendiam à temática.

Os dados utilizados neste estudo foram devidamente referenciados, respeitando e identificando seus autores e demais fontes de pesquisa, observando rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos que foram pesquisados, no que diz respeito ao uso do conteúdo e de citação das partes das obras consultadas crítica dos artigos.

## Resultados e Discussão

Todos estudos selecionados abordaram os fatores de risco para lesão por pressão e cuidados da pele dos pacientes com COVID-19 propensos à lesão por pressão, concomitante as intervenções preventivas. A síntese dos estudos selecionados encontra-se apresentado no Quadro 1, segundo: ano, tipo de estudo, título, autores, periódico, *Qualis* em medicina e os principais resultados.

Na revisão, dois (2) estudos são na forma vernácula e cinco (5) em língua inglesa. As metodologias de pesquisa evidenciadas se classificaram em: três (3) estudos observacionais do tipo relato de caso, um (1) estudo de validação de conteúdo, um (1) revisão retrospectiva, um (1) reflexão teórica e um (1) análise de elementos finitos. Prevaleram publicações do ano de 2020 com quatro (04) e 2021 com três (03) publicações e *Qualis* de classificação C.

Quadro 1. Caracterização dos estudos contendo as principais informações dos artigos quanto ao ano, tipo de estudo, título, autores, periódicos *Qualis* em medicina, e principais resultados. Natal/RN, 2021.

n°	Tipo de estudo / Ano	Título	Autores / País de realização	Periódico / <i>Qualis</i> em medicina	Principais resultados
1	Estudo observacional do tipo relato de caso / 2021.	<i>Acute Skin Failure</i> e Lesão por pressão em paciente com COVID-19.	Ramalho, Rosa, Santos e Nogueira / Brasil	ESTIMA (Brazilian Journal of Enterostomal Therapy) <i>Qualis</i> C	Prevenção conforme protocolo institucional, incluindo: avaliação diária do risco de desenvolvimento de lesão por pressão, escala de Braden; reposicionamento do

					paciente; uso de espumas multicamadas com silicone e bordas como cobertura profilática; superfície de suporte com espuma viscoelástica.
2	Estudo observacional do tipo relato de caso / 2021.	Lesão por pressão facial de espessura total e dentição enterrada por posicionamento prono em um paciente com COVID-19.	Conlon <i>et al.</i> / Estados Unidos da América	ADVANCES IN SKIN & WOUND CARE  Qualis B2	Pacientes em posição prona requerem mudança de posição a cada 2 horas, curativos profiláticos de espuma à base de silicone ao redor do tubo endotraqueal e redução de fricção e o cisalhamento dos dispositivos médicos.
3	Estudo metodológico de validação de conteúdo e de face / 2020.	Pacientes com COVID-19 em prona: validação de materiais instrucionais para prevenção de lesões por pressão.	Santos <i>et al.</i> / Brasil	REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM  Qualis B3	Checklist e banner usados como instrumento tecnologia educativa.
4	Revisão retrospectiva / 2021.	Lesões por pressão facial por posicionamento prono na era COVID-19.	Shearer, Sarah C <i>et al.</i> / Estados Unidos da América	THE LARYNGOSCOPE  Qualis B1	Elaboração de protocolo formal para prevenção de lesões por pressão facial em pacientes pronados. Visita diárias com rondas de enfermeira especialista para avaliar as lesões, recomendações padrão para a prevenção de lesões, uso de um curativo de espuma antimicrobiana sob o fixador do tubo endotraqueal e um posicionador fluidizado para descarregar a pressão.
5	Estudo do tipo reflexão teórica / 2020.	Reflexões sobre as recomendações para prevenção de lesões por pressão durante a pandemia de COVID-19.	Ramalho, Freitas, Moraes e Nogueira / Brasil	ESTIMA (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESTOMATOLOGIA)  Qualis C	Escolha de superfície de suporte, como coxins e travesseiros, inspeção da pele antes da realização da pronação, uso de coberturas profilática em pacientes de alto risco à lesão por pressão. Pele limpa e seca. Reposicionamento do

					paciente a cada duas ou menos, utilização da técnica de reposicionamento nadador.
6	A análise de elementos finitos computacional / 2020.	Protegendo pacientes em posição prona de úlceras de pressão facial usando curativos profiláticos: uma análise biomecânica oportuna no contexto da pandemia de COVID-19.	Peko, Barakat-Johnson e Gefen / Reino Unido	INTERNATIONAL WOUND JOURNAL Qualis B1	Aplicação de curativos profiláticos na testa e queixo alivia notavelmente as cargas de tecidos moles faciais nesses locais apoia a prática de enfermeiros na aplicação de curativos de espuma de silicone multicamadas para proteger o rosto de pacientes submetidos a cirurgias em pronação ou tratamentos em UTI.
7	Estudo observacional do tipo relato de caso / 2020.	Úlceras por pressão facial em pacientes com COVID-19 submetidos à posição prona: como prevenir uma epidemia subestimada ?	Perrillat <i>et al.</i> / Holanda	ELSEVIER (AMSTERDAM) Qualis C	Equipe treinada e supervisionado por equipe de enfermagem, uso de almofada de cabeça específica e macia, géis de silicone ou curativos de espuma de silicone, mudança de decúbito de cabeça junto ao tubo respiratório, fixação circunferencial do tubo respiratório protegido com gazes ou porta-tubo endotraqueal específico dotado de uma proteção de silicone em contato com a bochecha e a comissura labial.

Fonte: Elaboração própria dos autores. 2021

Os indivíduos com mobilidade reduzida ou em atividade limitada, são apontados com risco potencial de desenvolverem úlceras por pressão, características clássicas dos pacientes acometidos por COVID-19<sup>13</sup>. Corroborando os achados do Quadro 1 onde constata-se a relevância do reposicionamento do paciente a cada duas ou menos destacada por Conlon *et al.* e Ramalho, Freitas, Moraes e Nogueira bem como o posicionador fluidizado para descarregar a pressão apontado por Shearer, Sarah C *et al.*

Estudo realizado em hospital de grande porte brasileiro, aplicou intervenções de prevenção conforme o protocolo institucional baseado em: recomendações de

validações internacionais, avaliação periódica do risco de desenvolvimento de lesão por pressão, utilização da escala de Braden, reposicionamento de decúbito conforme tolerância do paciente, inspeção da pele, uso de espumas multicamadas com silicone e bordas como cobertura profilática ou viscoelástica em dispositivos de suporte ventilatório, avaliação de umidade da pele e intervenção nutricional. Todavia, adveio a lesão por pressão mesmo com as intervenções aplicadas, o fato de o paciente ter diagnóstico de COVID-19 impactou nos aspectos fisiopatológicos, como a coagulopatia sistêmica e apresentação de instabilidade clínica e hemodinâmica dentro do internamento<sup>10</sup>.

Estudo realizado em 2021 sugere o uso de espumas multicamadas como cobertura profilática ao redor de tubos endotraqueais<sup>13</sup>. Estudo aponta que 23,6% dos 70 pacientes internados em leito de UTI fizeram uso de ventilação mecânica e com o uso da cobertura profilática as lesões decorrentes de dispositivos médicos reduziram<sup>15</sup>.

De acordo com estudo de caso-controle com 4 pacientes, a adesão de espumas multicamadas com silicone e bordas, como cobertura profilática ao redor de tubos endotraqueais na ventilação mecânica invasiva, reduziu a força de fricção e cisalhamento e protegeu a pele da maceração dos dispositivos médicos. Contrastado aos pacientes que não receberam os curativos profiláticos, que desenvolveram múltiplas lesões faciais<sup>16</sup>.

Conforme achados em um estudo retrospectivo com uso de um curativo de espuma sob o fixador do tubo endotraqueal, o curativo teve a finalidade de descarregar a pressão ocasionado pelos dispositivos médicos no contato da pele ou mucosa<sup>16</sup>. Assim como curativos profiláticos na testa e queixo cujo intuito é o alívio das cargas teciduais moles nos locais<sup>18</sup>. Reforçando a relevância de produtos profiláticos na aplicação de curativos de espuma de silicone multicamadas embasadas na prática de enfermeiros que usavam a técnica para proteger o rosto de pacientes submetidos a pronação em UTI<sup>10,19</sup>.

Faz-se o alertam para riscos de pacientes submetidos a posição prona, serem propensos ao desenvolvimento de lesões faciais durante as sessões de ventilação e recrutamento alveolar<sup>19</sup>. Conforme pesquisa, a ventilação em posição prona dura de 9

a 24 horas e tende a melhorar a mecânica da parede torácica, ao elevar progressivamente as pressões ventilatórias do sistema respiratório em pacientes com COVID-19 na qual retarda a indução de ventilação mecânica <sup>18</sup>.

Para ocorrer de forma segura o manejo deve ser acompanhado e supervisionado por equipe devidamente treinada e guiada por um membro da equipe familiarizado com as manobras de pronação e supinação, a fim de minimizar danos decorrentes de reposicionamento e minimizar o desenvolvimento de lesões durante a pronação <sup>21</sup>.

Relacionado a esse posicionamento, os autores identificados nesta revisão debateram sobre a prevenção de lesões da pele em forma de inspeção prévia, com avaliação de toda extensão da pele e em todos os indivíduos com risco de desenvolvimento de lesões por pressão. Atrelado a essa medida está a elaboração formal de protocolos, em forma de checklist, como instrumento a minimizar eventos adversos pela frequência que a pronação é praticada no cenário intra-hospitalar da pandemia <sup>10, 17, 20</sup>.

Corroborando a adesão ao protocolo em forma de checklist, pesquisa ratifica os baixos índices de lesão por pressão em UTI em virtude da avaliação contínua dos pacientes, na admissão, periodicamente e de forma sistematizada<sup>22</sup>. Para isso a avaliação diária do risco de desenvolvimento de lesão por pressão deve ser com a enfermagem especializada tanto para avaliar a pele de forma preventiva, como para as lesões formadas, com recomendações padrão, para minimizar os danos aos pacientes graves <sup>10, 17, 21</sup>.

Com o intuito de minimizar a pressão cutânea e desenvolver lesões isquêmicas ocasionadas por lesões microvasculares em áreas de proeminência óssea ou uso de dispositivo médico, a pressão entre as áreas de maior incidência e a superfície rígida ou dispositivo deve ser protegida com espuma viscoelástica e superfície de suporte como coxins e travesseiros <sup>10, 19</sup>.

Entretanto, em estudo multicêntrico, aberto e comparativo em sete hospitais chineses, realizado com colchão de espuma viscoelástica de aproximadamente 12 cm junto a mudança de decúbito a cada 4 horas e colchão de redistribuição de pressão de ar motorizado, acompanhado de mudança de decúbito a cada 2 horas, identificou que

a incidência de lesão por pressão diminuiu 1,5 pontos percentuais nos pacientes que fizeram uso de colchão de ar motorizado, em comparação ao grupo usado colchão espuma viscoelástica, por redistribuir e diminuir a pressão da superfície sobre as proeminências ósseas <sup>23</sup>.

Reforçando essa ideia, pesquisas apontam que a mudança de decúbito concomitante ao uso de distribuidores de pressão do corpo bem como curativos profiláticos para a pele, podem beneficiar pacientes propensos a lesões de pele e reduzir as complicações durante o internamento <sup>10,14</sup>.

Além das manobras e coberturas usadas para manter a integridade da pele dos pacientes, o controle da umidade foi categorizado como fator potencial a uma lesão por pressão, por meio da limpeza e manutenção da pele, especialmente em pacientes decorrentes da COVID-19 apresentarem transtornos gastrointestinais como vômitos, diarreia, incontinência urinária e fecal, juntamente a instabilidade clínica e hemodinâmica. Para isso devem fazer uso de tecido de alto teor absorvente e troca frequentes de fraldas, de acordo com a necessidade do paciente, reforçando a prevenção de lesões <sup>10,19</sup>.

## Conclusões

Conforme os achados apresentados, conclui-se que as principais práticas relacionadas na prevenção de lesão por pressão em pacientes com COVID-19 estão no cuidado direto ou indireto ligados a pele.

Enfatiza-se a adoção de medidas preventivas e sistemáticas, dentro da realidade clínica e hemodinâmica dos pacientes acamados com risco à gravidade, bem como evitar tempo de internamento desnecessário e uma assistência qualificada com fundamentação científica.

Partindo do pressuposto que a prevenção é um conjunto de atitudes que todos precisam tomar de forma antecipada para evitar determinado acontecimento, se torna imprescindível a avaliação do paciente de forma conjunta com a equipe multiprofissional.

Assegurando a implementação e intervenção adequada para cada paciente, assim sendo, os profissionais serão capazes de reconhecer práticas potencialmente danosas e elucidar percalços no que tange ao subdimensionamento.

Como apoio à formação de expertises em prevenção e tratamento de feridas, a corroborar com a necessidade de organização dos serviços de saúde e individualidade de cada paciente.

Destaca-se como limitação do estudo, publicações específicas sobre prevenção de lesão por pressão em pacientes COVID-19, visto que existem inúmeras publicações sobre a temática LPP e dado os dois (2) anos de período pandêmico, somado ao fato de que as publicações ocorreram a partir de janeiro de 2020, o que levou a gerar escassez de estudos. Espera-se que este estudo contribua para preencher algumas lacunas sobre as práticas relacionadas à prevenção de lesões por pressão na prática clínica ao paciente com COVID-19 e possa-se somar ao leque de publicações, ainda escassas, existente sobre a temática.

## Referências

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, Zhao X, et al. A novel Coronavirus From Patients With Pneumonia In China, 2019. *New England Journal of Medicine*. 2020 fev;382(8):727-33. doi:10.1056/nejmoa2001017.
2. Ou X, Liu Y, Lei X, Li P, Mi D, Ren L, et al. Characterization of spike glycoprotein of SARS-CoV-2 on virus entry and its immune cross-reactivity with SARS-CoV. *Nature Communications*. 2020 Mar 27;11(1). doi: 10.1038/s41467-020-15562-9.
3. World Health Organization WHO | [Internet]. Novel Coronavirus (2019-ncov) Situation Report - 22; 2020 Fev 22 [cited 2021 Abr 20]. Available from: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200211-sitrep-22-ncov.pdf?sfvrsn=fb6d49b1_2).
4. Pan American Health Organization. Paho.org [Internet]. Brasília: OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde; [updated 2020 Jan; cited 2021 Jun 21]. Available from: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>.
5. Bruna M, Lorena B, Leili M, Tâmela B. Casos Suspeitos e Confirmados do Novo Coronavírus (covid-19) Registrados no Mundo, no Brasil e na Rede Ebserh. *Vigilância em Foco*. 2020 May [cited 2021 Jun 10]; Ano 4(75):1. Available from:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/saude/covid-19/VigilanciaemFocoedioCovid19n75de13052020.pdf>.

6. Morrell AL, Tustumi F, Morrell-Junior AC, Morrell AG, Ribeiro DM, Corsi PR, et al. Manejo intraoperatório em cirurgia laparoscópica ou robótica para minimizar a dispersão de aerossóis: Adaptações ao contexto da pandemia por COVID-19. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. 2020;47. doi: 10.1590/0100-6991e-20202558.
7. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet*. 2020 Mar;395(10226):809-15. doi:10.1016/s0140-6736(20)30360-3.
8. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 In China. *New England Journal of Medicine*. 2020 Apr 30;382(18):1708-20. doi:10.1056/nejmoa2002032.
9. Teixeira AK, Nascimento TD, Sousa IT, Sampaio LR, Pinheiro AR. Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. *Revista Estima*. 2017 Set;15(2):152-60. doi:10.5327/z1806-3144201700030006.
10. Ramalho AD, Rosa TD, Santos VL, Nogueira PC. Acute Skin Failure e Lesão Por Pressão em Paciente com Covid-19. *ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*. 2021 Mar 10;19:e0521. doi:10.30886/estima.v19.1007\_pt.
11. Hopia H, Latvala E, Liimatainen L. Reviewing the methodology of an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2016 Apr 14; 30(4):662-9. doi:10.1111/scs.12327.
12. Côco D. Revisão sistemática de literatura no campo dos estudos da educação na cidade: uma proposta dialógica. *Universidad de Extremadura, Facultad de Educación*. 2020;39(2). doi:10.17398/0213-9529.39.2.123.
13. European Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevenção e Tratamento de Lesões / Úlceras por Pressão: Guia de Consulta Rápida. European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance; 2019 [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-portuguese.pdf>.
14. Conlon C, Slovacek C, Jalalabadi F, Winocour S, Olorunnipa O. Full-Thickness facial pressure injury and buried dentition from prone positioning in a patient with COVID-19. *ADVANCES IN SKIN & WOUND CARE*. 2021 Apl 23;34(8):1-3. doi:10.1097/01.asw.0000749796.16178.7b.
15. Teich V, Klajner S, Almeida F, Dantas A, Laselva C, Torritesi M, et al. Epidemiologic and clinical features of patients with COVID-19 in Brazil. *Einstein*. 2020

[cited 2021 Nov 3];18:eAO6022. Available from:  
doi:10.31744/einstein\_journal/2020ao6022.

16. Kim R, Mullins K. Preventing Facial Pressure Ulcers in Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS). *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*. 2016;43(4):427-9. doi:10.1097/won.0000000000000247.

17. Shearer S, Parsa K, Newark A, Peesay T, Walsh A, Fernandez S, et al. Facial Pressure Injuries From Prone Positioning in the COVID -19 Era. *The Laryngoscope* . 2021 Jan 5. doi:10.1002/lary.29374.

18. Peko L, Barakat-Johnson M, Gefen A. Protecting prone positioned patients from facial pressure ulcers using prophylactic dressings: A timely biomechanical analysis in the context of the COVID-19 pandemic. *International Wound Journal*. 2020 Jul 3;17(6):1595-606. doi:10.1111/iwj.13435.

19. Ramalho A, Freitas P, Moraes J, Nogueira P. Reflexões sobre as recomendações para prevenção de lesões por pressão durante a pandemia de COVID-19. *ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*. 2020 Nov 12;18:e2520. doi:10.30886/estima.v18.940\_pt.

20. Santos V, Aprile D, Lopes C, Lopes J, Gamba M, Costa K, et al. COVID-19 patients in prone position: validation of instructional materials for pressure injury prevention. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2021;74 Suppl 1. doi:10.1590/0034-7167-2020-1185.

21. Perrillat A, Foletti J, Lacagne A, Guyot L, Graillon N. Facial Pressure Ulcers in COVID-19 Patients Undergoing Prone Positioning: How to Prevent an Underestimated Epidemic? *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery*. 2020 Set;121(4):442-4. doi:10.1016/j.jormas.2020.06.008.

22. Snaches B, Contrin L, Beccaria L, Frutuoso I, Da Silveira A, Werneck A. Adesão da enfermagem ao protocolo de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. *Arquivos de Ciências da Saúde*. 2018 Dec 20; 25(3):27 doi:10.17696/2318-3691.25.3.2018.1058

23. Jiang Q, Liu Y, Yu H, Song S, Li G, Liu H, et al. A multicenter, Comparative Study of Two Pressure-Redistribution Mattresses With Repositioning Intervals for Critical Care Patients. *Advances in Skin & Wound Care*. 2020 Mar;33(3):1-9. doi:10.1097/01.asw.0000653160.13611.5d.