

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

Pressure ulcer in intensive care unit patients and healthcare workers during the COVID-19 pandemic

DOI:10.34117/bjdv7n4-664

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 01/03/2021

Breno de Souza Mota

Mestrando em Enfermagem na Saúde do Adulto pela Universidade de São Paulo (PROESA-USP)

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EE-USP)
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419, CEP: 05403-000 - São Paulo - SP - Brasil
E-mail: brenosouzamota@usp.br

Italo Everton Bezerra Barbosa

Acadêmico de Enfermagem pelo Centro Universitário FAMETRO (CEUNI-FAMETRO)

Centro Universitário FAMETRO (CEUNI-FAMETRO)
Av. Constantino Nery, 3000, Chapada, Manaus - AM. CEP: 69050-000
E-mail: italoeverton1998@gmail.com

Alicia Ribeiro Fonseca

Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário FAMETRO (CEUNI-FAMETRO)

Centro Universitário FAMETRO (CEUNI-FAMETRO)
Av. Constantino Nery, 3000, Chapada, Manaus - AM. CEP: 69050-000
E-mail: alicia.ribeiro2013@gmail.com

Daniella Souza Gama Siqueira

Enfermeira pós-graduanda em Unidade de Terapia Intensiva (SINGULAR)
Instituto Singular Educacional
Av. Prof. Nilton Lins, Nº 1407 - Parque das Laranjeiras, Manaus - AM, 69058-030
E-mail: daniellamassen@hotmail.com

Elaine Cristina Sampaio

Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário FAMETRO (CEUNI-FAMETRO)

Centro Universitário FAMETRO (CEUNI-FAMETRO)
Av. Constantino Nery, 3000, Chapada, Manaus - AM. CEP: 69050-000
E-mail: elaine_csampaio@hotmail.com

Fabrcício de Souza Melo

Enfermeiro Especialista em Urgência e Emergência pelo Instituto Singular Educacional
Instituição: Fundação de Vigilância em Saúde do Estado do Amazonas (FVS-AM)
Endereço: Av. Torquato Tapajós, 4.010 - Col. Santo Antônio, Manaus - AM, CEP: 69093-018

E-mail: enf.fabricio.melo@gmail.com

Nataly Danielle Araújo Queiroz

Enfermeira pós-graduanda em Unidade de Terapia Intensiva e Urgência e Emergência
(LÍDER)

Líder Instituto Educacional

Av. Djalma Batista, 98A - Parque 10 de Novembro, Manaus - AM, 69055-038

E-mail: natty24queiroz@gmail.com

Thalison Pedro Pinto de Brito

Acadêmico de Enfermagem pelo Centro Universitário FAMETRO (CEUNI-FAMETRO)

Centro Universitário FAMETRO (CEUNI-FAMETRO)

Av. Constantino Nery, 3000, Chapada, Manaus - AM. CEP: 69050-000

E-mail: thalisonbrito18@gmail.com

RESUMO

A presente pesquisa objetivou identificar na literatura publicações que abordem sobre a LPP em profissionais da saúde e pacientes internados em UTI, durante a pandemia da COVID-19, assim como os principais fatores de riscos para o desenvolvimento da lesão e as recomendações nacionais e internacionais para sua prevenção. Trata-se de uma pesquisa de origem descritiva, com abordagem qualitativa, utilizando como técnica a revisão integrativa de literatura (RIL). A pesquisa foi realizada entre os meses de janeiro e março de 2021, nas bases de dados da BVS, MEDLINE, LILACS e BDENF, utilizando os descritores: Lesão por Pressão AND COVID-19, sendo encontradas 57 publicações na totalidade. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e inelegibilidade, 11 publicações destinadas ao objetivo desejado foram selecionadas. A lesão nos pacientes está relacionada as medidas utilizadas para minimizar as complicações acarretadas pela infecção, como o posicionamento de prona, que contribui para melhora do quadro clínico da SRAG. Entretanto, apresenta um maior favorecimento para o desenvolvimento dessa lesão, assim como a instabilidade hemodinâmica e nutricional, que são os principais fatores de risco para essa complicação. Por outro lado, a LPP nos profissionais da saúde está relacionada ao uso prolongado dos EPIs, como máscaras cirúrgicas, óculos e protetores faciais.

Palavras-chaves: Lesão por Pressão, Infecções por Coronavírus, Pessoal de Saúde.

ABSTRACT

This research aimed to identify in the literature publications on PPL in health professionals and ICU patients during the pandemic of COVID-19, as well as the main risk factors for the development of the injury and the national and international recommendations for its prevention. This is a descriptive research with a qualitative approach, using as technique the integrative literature review (ILR). The research was carried out between January and March 2021, in the BVS, MEDLINE, LILACS and BDENF databases, using the descriptors: Pressure Sores AND COVID-19, being found 57 publications in total. After applying the eligibility and ineligibility criteria, 11 publications aimed at the desired objective were selected. The injury in patients is related to the measures used to minimize complications caused by infection, such as prone positioning, which contributes to the improvement of the SARS clinical picture.

However, it is more favorable for the development of this lesion, as well as hemodynamic and nutritional instability, which are the main risk factors for this complication. On the other hand, PML in healthcare workers is related to the prolonged use of PPE, such as surgical masks, goggles, and face shields.

Keywords: Pressure Ulcer, Coronavirus Infections, Health Personnel.

1 INTRODUÇÃO

Em meados de dezembro de 2019, o novo coronavírus (SARS-CoV-2), também chamado de COVID-19, é um vírus extremamente infeccioso que acomete as vias respiratórias gerando ao indivíduo infectado diferentes manifestações clínicas, que podem variar de infecções assintomáticas a complicações mais preocupantes, como a síndrome respiratória aguda grave (SRAG) (BARBOSA et al., 2021).

Apesar da maioria das pessoas infectadas pelo novo coronavírus apresentarem a forma mais leve da doença, cerca de 14% da população pode apresentar a forma crítica, necessitando assim do uso de oxigenioterapia, enquanto 5% possuem maior probabilidade em apresentar complicações mais graves, necessitando de tratamento especializado em unidade de terapia intensiva (UTI) (BRASIL, 2020).

Mecanismos responsáveis pela liberação exacerbada dos mediadores inflamatórios, em conjunto com a desregulação do sistema de coagulação, podem estar relacionados diretamente com a gravidade da complicação apresentada pelo paciente. Isso favorece grandiosamente no desenvolvimento da SRAG, fazendo com que o paciente necessite da utilização de suporte ventilatório, apresentando instabilidade hemodinâmica e clínica (CAVAYAS et al., 2020).

Devido ao grande número de pacientes acometidos com complicações graves, houve um aumento exorbitante dos números de internações hospitalares, gerando uma superlotação nas UTIs, necessitando de uma maior demanda de suportes ventilatórios invasivos, múltiplos dispositivos e terapêuticas para auxiliar na recuperação desses pacientes. Diante da problemática, os hospitais públicos e privados apresentaram uma crise caótica das UTIs, sobrecarregando assim o sistema de saúde e os profissionais que atuam na linha de frente (GUAN et al., 2020).

Tendo em vista as complicações que podem ser encontradas nesses pacientes, observou-se com alta frequência o aparecimento de lesões na pele, principalmente as lesões por pressão (LPP). A LPP é uma complicação resultante da não realização da mudança de decúbito com frequência, sendo caracterizada inicialmente por eritema local

e outros sinais flogísticos, até a ruptura da camada da pele, expondo assim os tecidos lesionados (BARBOSA et al., 2021).

A LPP acontece quando a pele, tecidos ou proeminência óssea sofrem danos prolongados de compressão por um longo período com outra superfície, levando assim a diminuição do fluxo sanguíneo, conseqüentemente o surgimento de feridas e a morte celular. Fatores como condições da pele, perfusão tissular, força de cisalhamento, nutrição e microclima podem influenciar grandiosamente no tipo e grau da lesão (CHABOYER et al., 2018).

Existem quatro estágios de classificação para LPP, sendo observado no primeiro estágio a presença de eritema no local pressionado, com pequenas alterações de temperatura e sensibilidade; no segundo, a lesão acomete as primeiras camadas da pele (epiderme e derme), com perda parcial da espessura do tecido lesionado; no terceiro, a lesão acomete a pele a níveis mais profundos, com perda total da espessura da pele, mas sem exposição de tendões ou músculos; por fim, a exposição total da pele, com perda tissular total (músculos, tendões, cartilagens e ossos). A duração e a intensidade no tecido pressionado são dois principais determinantes etiológicos voltados para a classificação do estágio (KIM et al., 2019).

Nesse contexto, o programa National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) se posicionou sobre os riscos de pacientes acometidos com COVID-19 de apresentarem maior possibilidade de desenvolvimento para LPP, pelo estado de saúde em que se encontra. Diante disso, algumas doenças corroboram para o aparecimento dessas lesões, como: hipercatabolismo, coagulopatia sistêmica e déficit nutricional, assim como a maior tendência dos acometidos a apresentarem instabilidades hemodinâmicas. A organização também aborda sobre fatores institucionais como: a sobrecarga de trabalho e a diminuição dos profissionais, interferindo assim na assistência direcionada à prevenção de LPP (RAMALHO et al., 2020).

Entretanto, durante a pandemia observou-se um número de casos de LPP nos profissionais da saúde relevante, estando associadas principalmente aos equipamentos de proteção individual (EPIs), ocasionando lesões de primeiro e segundo grau nas faces desses profissionais, causando impactos na assistência, autoestima e na qualidade de vida, levando à oportunidade ao aparecimento de novas infecções. Considerando que a utilização desses itens é de fundamental importância para prevenção e diminuição da disseminação da COVID-19, principalmente aos profissionais (MOORE et al., 2020).

As LPPs nos profissionais se desenvolvem principalmente por pressão e cisalhamento dos EPIs (máscaras cirúrgicas, N95, óculos, gorros e protetores faciais) em contato com a pele por tempo prolongado. Em um estudo realizado por Jing et al (2020), durante a pandemia, observaram que 42,8% dos profissionais que atuam na linha de frente apresentaram lesões na pele pelo uso dos EPIs por tempo prolongado, sendo percebida três principais tipos de lesões: danos à pele associada a umidade, lacrimejamento e, com maior prevalência, a LPP relacionada a dispositivos médicos.

Levando em pauta as características expostas neste estudo, o presente artigo tem como objetivo identificar na literatura publicações que abordem sobre a LPP em profissionais de saúde e pacientes internados em UTI, durante a pandemia da COVID-19, assim como os levantar principais fatores de riscos para o desenvolvimento da lesão nesses pacientes acometidos com o novo coronavírus e as recomendações nacionais e internacionais para prevenção da LPP.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, com abordagem qualitativa, utilizando a revisão integrativa de literatura (RIL), uma vez que ela possibilita reunir artigos já publicados anteriormente direcionados ao mesmo tema, utilizando diferentes abordagens metodológicas, impulsionando assim a escrita científica (SOARES CB, et al., 2014). Tendo como base a seguinte pergunta norteadora: Quais os principais fatores de riscos para o desenvolvimento da LPP em profissionais de saúde e em pacientes infectados por COVID-19? E que medidas preventivas estão sendo empregadas para a diminuição do surgimento dessas lesões nos pacientes e profissionais de saúde?

A revisão integrativa da literatura pode resumir o passado, seja ele teórico ou empírico, tornando assim possível uma compreensão mais profunda do tema abordado, situação, evento ou fenômeno, possibilitando a inclusão de diferentes estudos publicados. Esse método torna possível a utilização da literatura científica e analítica com diversas metodologias (qualitativo e quantitativo), utilizando estudos completos sistematicamente revisados através de uma síntese completa (SOARES et al., 2014).

A pesquisa foi desenvolvida em cinco momentos: 1 - identificação da problemática; 2 - elaboração dos critérios de elegibilidade e inelegibilidade dos artigos selecionados; 3 - avaliação completa das publicações selecionadas para revisão; 4 - interpretação e análise dos artigos; 5 - síntese completa dos estudos. A metodologia

aplicada para seleção foi a leituras dos títulos e dos resumos, quando necessário a leitura completa dos artigos.

A pesquisa foi realizada entre os meses de janeiro e março de 2021, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), por meio das seguintes bases de dados: Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados Bibliográficas Especializada na área de Enfermagem (BDENF), utilizando os descritores: Lesão por Pressão AND COVID-19.

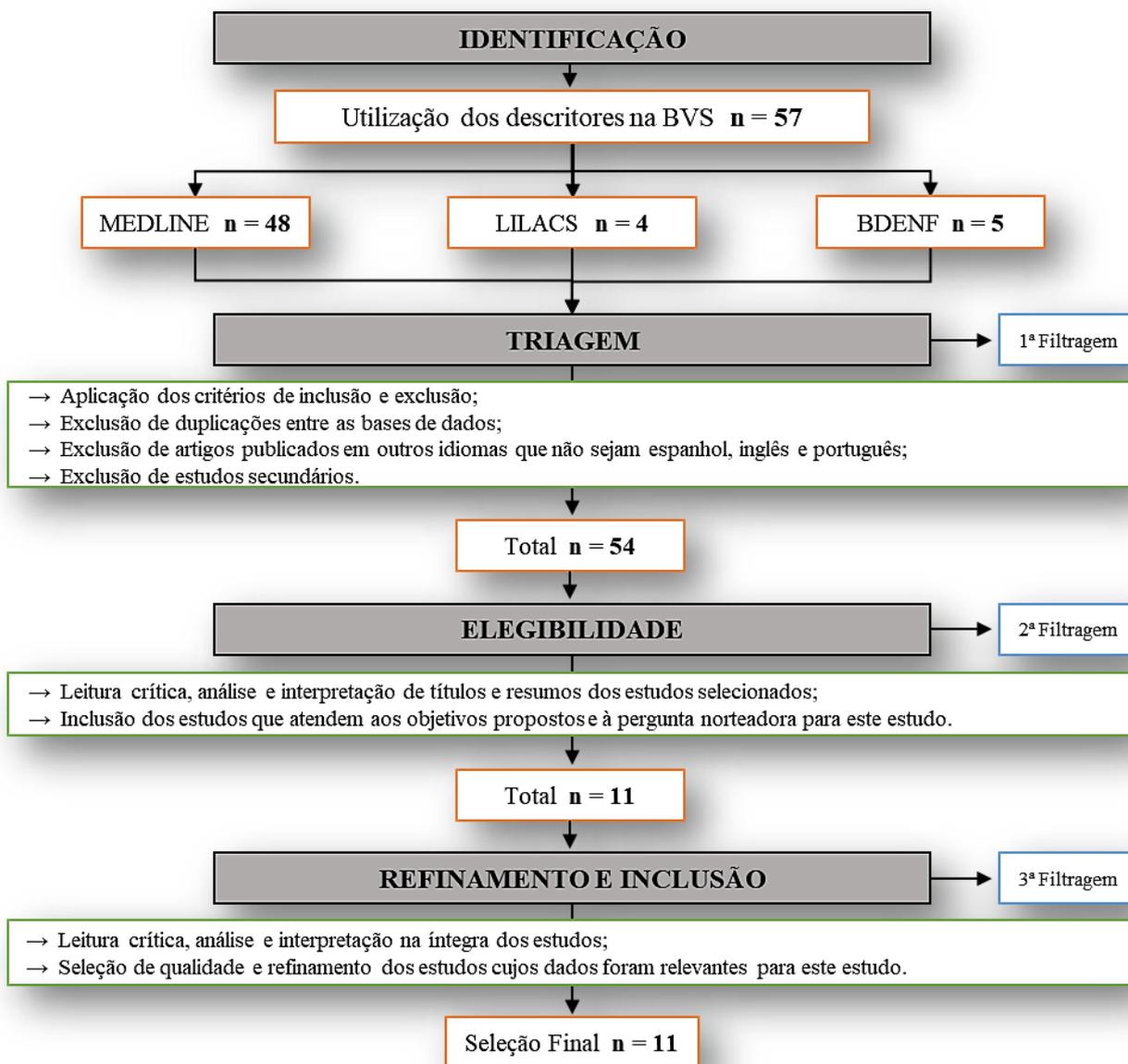
As bases de dados foram selecionadas por possuírem uma maior acessibilidade de artigos publicados em diferentes revistas, proporcionando assim uma melhor abordagem metodológica. Em pesquisas realizadas com seres humanos, foram incluídas somente as que possuíam aprovação do comitê de ética. Artigos incompletos e resumos que não estavam relacionados ao tema desejado foram descartados para evitar incongruências na pesquisa.

Os critérios de elegibilidade foram: publicações que estivessem disponíveis na íntegra de forma gratuita no banco de dados, dentro dos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2016 e 2021, direcionados ao objetivo desejado. Relacionado aos critérios de inelegibilidade, tiveram: publicações que não estivessem disponíveis de forma gratuita na íntegra, fora dos idiomas português, inglês e espanhol, publicadas anteriores ao ano de 2016 e que não estivessem associadas ao objetivo desejado.

3 RESULTADOS

Utilizando os descritores “Lesão por Pressão AND COVID-19”, foram encontradas 57 publicações na totalidade, sendo 48 na MEDLINE, 4 na LILACS e 5 na BDENF. Ao adicionar os critérios de artigos publicados em inglês, português e espanhol, dentro dos anos de 2016 a 2021, esse número reduziu para 54. Após a leitura, análise e interpretação dos artigos, 11 publicações destinadas ao objetivo desejado foram selecionadas (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma das etapas da seleção dos artigos para revisão.



Fonte: MOTA et al., 2021.

Para uma melhor organização das publicações selecionadas para esta revisão, será apresentado uma síntese completa dos artigos conforme autor, ano, título, objetivo, estudo e publicação, facilitando assim o processo de interpretação dos estudos presentes nessa pesquisa (**Quadro 1**).

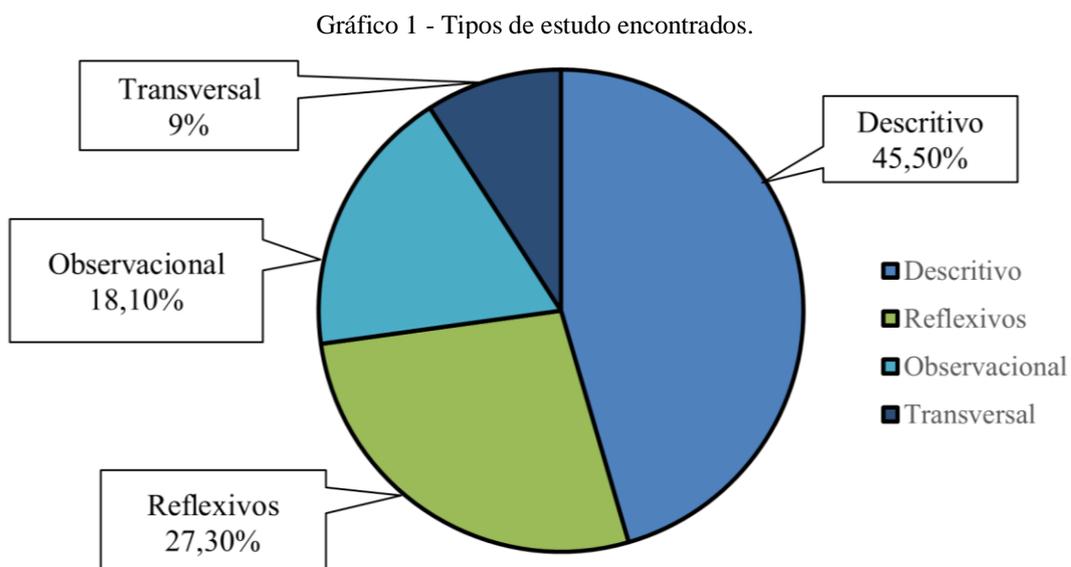
Quadro 1 - Artigos selecionados para revisão.

Nº	Autor/Ano	Título	Objetivo	Estudo	Publicação
1	Guirra PSB, et al. (2020)	Manejo do paciente com COVID-19 em pronação e prevenção de Lesão por Pressão	Identificar os cuidados a serem executados por meio da posição de pronação no leito em pacientes com a COVID-19, bem como o manejo da prevenção de lesões por pressão relacionadas a este posicionamento	Descritivo	Health Residencies Journal (HRJ)
2	Silva DA, et al. (2020)	Lesão por pressão no contexto da pandemia COVID-19	Identificar a relação da lesão por pressão no contexto da pandemia do COVID-19.	Descritivo	Congresso Científico Em Enfermagem
3	Ramalho AO, et al. (2020)	Lesão por pressão relacionada a dispositivo médico nos profissionais de saúde em poca de pandemia	Descrever medidas preventivas para os profissionais de saúde frente a utilização dos EPIs, para evitar o desenvolvimento de LPP	Observacional	ESTIMA Brazilian Journal of Enterostomal Therapy
4	Ramalho AO, et al. (2020)	Reflexões sobre as recomendações para prevenção de lesões por pressão durante a pandemia de COVID-19	Refletir sobre as recomendações específicas para prevenção de lesão por pressão em pacientes acometidos pelo novo coronavírus (COVID-19) em terapia intensiva.	Reflexão	ESTIMA Brazilian Journal of Enterostomal Therapy
5	Ramalho AO, et al. (2021)	Acute skin failure e lesão por pressão em paciente com COVID-19	Relatar o caso de um paciente crítico com COVID-19 e mostrar os principais achados relacionados à lesão considerada Acute skin failure (ASF), bem como realizar seu diagnóstico diferencial com lesão por pressão (LP) evitável.	Observacional	ESTIMA Brazilian Journal of Enterostomal Therapy
6	Salomé GM, (2020)	Algoritmo para paramentação, desparamentação e prevenção de lesões faciais: COVID-19	Elaborar algoritmos para orientar os profissionais da saúde na correta utilização dos Equipamentos de Proteção Individual e oferecer medidas preventivas relacionadas às lesões de pele facial causadas pelo uso inadequado dos equipamentos.	Descritivo	Rev Enferm Contemp
7	Salomé GM, et al. (2021)	Lesões por pressão durante a pandemia da COVID-19	Identificar as medidas preventivas para lesões por pressão causadas pelo uso dos equipamentos de proteção individual durante a pandemia da COVID-19.	Descritivo	Revista de Enfermagem UFPE online.
8	Luz AR, et al. (2020)	COVID-19: medidas de prevenção de lesão por pressão ocasionadas por equipamentos de proteção individual em profissionais da saúde	Identificar na literatura, as medidas preventivas para desenvolver lesão por pressão em profissionais de saúde.	Descritiva	Revista Enfermagem Atual In Derme

9	Gironda JBR, et al. (2021)	Lesão por pressão em idosos nas instituições de longa permanência: Atenuantes na pandemia da COVID-19	Discutir sobre a prevenção de lesão por pressão em idosos institucionalizados em instituições de longa permanência a partir do gerenciamento do cuidado de enfermagem durante a pandemia da COVID-19	Reflexão	Série Enfermagem E Pandemias
10	Gironda JBR, et al. (2021)	Lesão por pressão relacionada à equipamentos de proteção individual em instituições de longa permanência	Realizar uma reflexão sobre a prevenção de lesão por pressão relacionada a equipamentos de proteção individual (EPI) durante as atividades assistenciais nas atividades de longa permanência para idosos, durante a pandemia de COVID-19	Reflexão	Série Enfermagem E Pandemias
11	Coelho MMF, et al. (2020)	Lesão por pressão relacionada ao uso de equipamentos de proteção individual na pandemia da COVID-19	Descrever prevalência e fatores associados da lesão por pressão relacionada ao uso de equipamentos de proteção individual durante a pandemia da COVID-19.	Estudo transversal	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)

Fonte: MOTA et al., 2021.

Em relação aos tipos de estudos selecionados, cinco (45,5%) são de estudos do tipo descritivo, três de reflexão (27,3%), dois observacionais (18,1%) e um transversal (9,1%), sendo abordagem qualitativa utilizada em todos os manuscritos. Na presente pesquisa não houve revista ou periódico dominante, mas como maiores contribuições tivemos a Revista *Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, com duas publicações no ano de 2020 e uma no ano de 2021 (**Gráfico 1**).



Fonte: MOTA et al., 2021.

4 DISCUSSÃO

Durante a pandemia, foi observado um alto índice de casos de LPP em profissionais da saúde que atuam na linha de frente e em pacientes internados por COVID-19. A discussão deste trabalho será apresentada em duas etapas, no primeiro momento direcionado a LPP nos pacientes infectados com o novo coronavírus e em sequência a abordagem nos profissionais da saúde.

4.1 LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UTIS EM DECORRÊNCIA DA COVID-19

Os profissionais de enfermagem no Brasil são os responsáveis pela avaliação do risco de o paciente apresentar LPP, desde sua admissão na unidade hospitalar, até sua internação e finalização do tratamento. Entretanto, pelo fato da maioria desses profissionais estarem na linha de frente durante a pandemia, esses sofrem com o aumento da carga de trabalho, aliado com o esgotamento físico e fadiga, perpetuando maiores chances de atos assistenciais negligenciados e a diminuição da segurança do paciente (RAMALHO et al., 2020).

Diante disso, a LPP é considerada um evento adverso (EA) que pode ser evitado pelos profissionais da saúde, na maioria das vezes. Em uma pesquisa realizada por Chaboyer et al. (2017) apontam que a incidência de LPP em UTIs variou ao redor do mundo de 16,9% a 23,8%, sendo observado com prevalência em pacientes que se encontram em estado crítico, quando comparado a dados de outros hospitais.

Nesse contexto, traçar medidas preventivas para esses pacientes frente a situação atual torna-se algo ainda mais desafiador. O paciente infectado apresenta uma maior instabilidade hemodinâmica em conjunto com uma menor oxigenação tecidual, necessitando assim de um maior tempo de internação em uma UTI conforme situação crítica, o que favorece o desenvolvimento de LPP (EPUAP, 2019).

Em uma pesquisa realizada por Guirra et al. (2020) as LPPs estão relacionadas a danos durante o processo de recuperação geral, podendo provocar dores, sepse, infecções graves e o aumento da mortalidade. Além disso, o tempo prolongado de hospitalização corrobora para um maior custo financeiro nos serviços de saúde, onde cerca de 600 mil pacientes hospitalizados nos Estados Unidos foram a óbito por desenvolverem complicações durante sua internação hospitalar, em decorrência do desenvolvimento de LPP.

4.2 FATORES DE RISCO QUE INDUZEM O DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS POR COVID-19 EM UTIS

Segundo Ramalho et al. (2020) há uma gama de fatores que podem aumentar o risco de o paciente crítico apresentar desenvolvimento de LPP, dentre eles destaca-se as coagulopatias sistêmicas (CS), uma vez que a infecção pelo novo coronavírus favorece a CS com hipercoagulação e oclusão microvascular, que está associadas a diversas manifestações cutâneas (áreas arroxeadas) e complicações clínicas.

Silva et al. (2020) abordam em sua pesquisa sobre fatores nutricionais, onde salientam que o paciente com COVID-19 se encontra em estado hipercatabólico, devido a grandes chances de déficits nutricionais relacionados a infecções virais, por meio de intervenções como a posição de prona e o uso de sedativos em altas doses. Diante disso, é comum que o paciente apresente quadros diarreicos, estando mais suscetível ao aumento da umidade da pele, podendo causar dermatites associadas à incontinência.

Ramalho et al. (2020) relataram sobre algo frequente na maioria dos casos, que é a instabilidade e a gravidade hemodinâmica, que limita o posicionamento, promovendo assim a hipóxia tecidual. Ressaltando que ao término desse período de instabilidade, o indivíduo apresentará chances elevadas de desenvolver LPPs relativas às consequências do tratamento, como a reabilitação prolongada e a desnutrição.

Guirra et al. (2020) discutiram sobre a utilização de medicamentos que podem acabar interferindo na integridade da pele, apresentando efeitos adversos (urticária e rashes cutâneos), observada na sua grande maioria em idosos, estando associada a polifarmácia e condições da própria senescência. Bem como relataram sobre os recursos de materiais, que limitam ações de prevenção da lesão por pressão e de recursos humanos, uma vez que durante a pandemia houve uma escassez dos profissionais no mercado.

Diante disso, dentre os principais fatores de risco direcionados aos pacientes internados com COVID-19 citados acima, foi observado com maior relevância a instabilidade hemodinâmica e clínica, seguido das chances de apresentar coagulopatia sistêmica e fatores nutricionais, como o hipercatabólico, assim como também o uso de alguns medicamentos que aumentam as chances de desenvolvimento LPP. Logo, medidas preventivas que visem a prevenção do aparecimento de LPPs frente ao grande índice de casos de lesões na pele nesses pacientes torna-se pertinente.

4.3 RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE LPPS EM PACIENTES COM COVID-19 EM UTIS

Ramalho et al. (2020) abordam sobre as recomendações para prevenção de LPPs em pacientes submetidos a posição de decúbito ventral, onde dentre as complicações relacionadas ao paciente com COVID-19 destaca-se a síndrome do desconforto respiratório agudo grave (SDRAG) com prevalência de 17%. O posicionamento do paciente em posição de prona pode contribuir no manejo clínico da SDRAG, melhorando o recrutamento alveolar, no entanto, essa prática de posicionamento gera aumento do risco de desenvolvimento de LPP.

Através disso, se destacam medidas como a inspeção rigorosa da pele antes da mudança de decúbito do paciente para prona, atentando para as partes em que possuem maior suscetibilidade para a LPP, com indicação de coberturas profiláticas. Enfatizou também que os principais pontos pressionados desse posicionamento são: testa, queixo, bochecha, cotovelo, pelve, genitálias, dorso, joelhos, dedo dos pés, assim como também entorno dos dispositivos médicos (SOUZA et al., 2018).

No estudo de Salomé et al. (2021), relatam também sobre a manutenção da pele seca e limpa através da higienização com produtos que apresentem em sua composição um pH levemente ácido, com atenção especial a pacientes com incontinência urinária, mista e fecal, tendo em mente que a umidade é um grande fator de risco para desenvolver a LPP nesses pacientes.

Segundo Guirra et al. (2020) ações como a inspeção diária, hidratação da pele, higiene, manejo da umidade, temperatura da pele e diminuição de pressão nas partes que possuem proeminência óssea, ainda são ações tradicionais, porém que possuem grande efetividade nesses pacientes. Somado à realização de pequenos reposicionamentos desse paciente a cada duas horas.

Na pesquisa de Payne (2020) relatou sobre recursos utilizados para redistribuição da pressão, na qual se utiliza adesivos de espuma de poliuretano, que podem ser recortados e aplicados posteriormente em pontos de regiões mais susceptíveis a agravos de LPP. O adesivo atua como uma capa protetora da pele, diminuindo assim a fricção com leito e outras estruturas que possam lesionar o tecido.

Conforme informações direcionadas a recomendações para prevenção de LPP em pacientes com COVID-19, com maior frequência foram relatadas as direcionadas ao posicionamento do paciente em posição de prona, partindo para medidas rigorosas de inspeção e monitoramento constante da pele, e então medidas para diminuir a pressão

desse paciente acamado em conjunto com ações de hidratação e higiene da pele. Portanto, realizar determinadas ações com a finalidade de prevenir novas complicações e o surgimento de LPP compreende a um campo primordial à saúde.

4.4 LPP EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Durante a pandemia observou-se o desenvolvimento de LPPs nos profissionais que atuam na linha de frente contra a COVID-19, estando relacionadas principalmente ao uso de EPI durante longa permanência, apontando 42,8% conforme o índice global. Tais dispositivos são indispensáveis para evitar a contaminação desses profissionais, como: protetores faciais, óculos, máscaras cirúrgicas e N95. Tendo em mente que a disseminação do vírus acontece pelo contato (direto ou indireto) com aerossóis da pessoa infectada (SALOMÉ et al., 2020).

Segundo Salomé et al. (2021) além do longo tempo de utilização dos EPIs, o uso incorreto das máscaras, protetores e respiradores também podem favorecer para o desenvolvimento da LPP nesses profissionais. A lesão na pele acontece principalmente por pressão e cisalhamento, onde fatores como oleosidade e hidratação da pele podem favorecer no desenvolvimento dessa complicação, assim como as propriedades dos materiais (rígidos, fibrosos, duros ou macios).

Alves et al. (2020) destacam que traçar medidas preventivas para proteger esses profissionais é primordial, pois as lesões na pele acabam se tornando uma nova porta de entrada para infecções virais, bacterianas e fúngicas adquiridas dentro da unidade hospitalar, frente a microrganismos multirresistentes.

No estudo de Jiang et al. (2020) os principais locais dessas lesões são: a área do nariz, bochechas e algumas partes da testa. Por outro lado, o estudo de Darlenski et al. (2020) abordam sobre as dermatites nas mãos pelo fato da higienização em excesso, a utilização do álcool em gel e fricção repetitiva, mostrando ser determinantes etiológicos nessa complicação.

A máscara N95 foi descrita na maioria dos estudos como o EPI que apresenta uma maior probabilidade de desenvolver essas lesões. Segundo Elston et al. (2020) abordam em sua pesquisa que não somente as máscaras, mas também os óculos de proteção favorecem para o desenvolvimento de LPP nesses profissionais.

Na pesquisa de Barbosa et al. (2020) relataram que os profissionais passam mais de oito a dez horas contínuas com os mesmos EPIs, por medo de se contaminarem. Logo,

optam pela troca ou retirada somente no final do plantão, uma vez que a desparamentação tem sido o momento com maior risco de infecção para os profissionais.

4.5 RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE LPP EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Luz et al. (2020) abordam em seu estudo recomendações direcionadas a prevenção de LPP em quatro etapas: 1 - cuidados com a pele: utilizar sempre sabonete com pH neutros, mantendo a pele limpa e seca, utilizando sempre que possível cremes hidratantes (cuidado com excesso); 2 - alimentação saudável e balanceada para manter a pele forte e resistente; 3 - utilização de creme barreiras: evitar oleosidade em excesso da pele, diminuindo assim as chances de cisalhamento e diminuindo a humidade no local; 4 - não hidratar a pele com produtos oleosos (óleo mineral ou vaselina), pois os mesmos favorecem para o deslizamento dos EPIs causando cisalhamento.

Diante disso, Salomé et al. (2021) abordaram em sua pesquisa sobre recomendações para minimizar a intensidade da pressão distribuída pelos EPIs, dentre elas destacam o uso de curativos finos que contribuem na diminuição da pressão do dispositivo em contato com o tecido, atentando para evitar possíveis brechas entre os EPIs e a pele, ele deverá ser fino em sua espessura para não traumatizar a pele durante sua retirada, sendo recomendado o filme transparente de poliuretano ou de silicone.

Na pesquisa de Coelho et al. (2020) abordam em sua pesquisa medidas direcionadas a redução do tempo de duração da pressão, destacando a troca ou retirada da máscara durante 15 minutos entre duas horas, entretanto, essa ação pode não ser viável, apresentando um risco maior do profissional ser infectado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia introduziu um novo normal na vida de milhões de pessoas, no qual todos tiveram que criar medidas e estratégias frente essa situação. Relacionado a LPP, é fundamental que os profissionais da saúde, em especial os enfermeiros, sejam capazes de introduzir todas as medidas preventivas para minimizar os fatores de riscos intrínsecos e extrínsecos aos pacientes que se encontram em estado crítico, atentando para aqueles que possuem uma maior probabilidade de desenvolvimento da LPP.

Frente a isso, o manejo clínico do paciente com COVID-19 é algo complexo, necessitando de capacitação desses profissionais frente ao estado de saúde desses pacientes. Apesar de ações, como a ventilação mecânica e posicionar o paciente em prona,

terem se mostrado de grande contribuição na melhora do quadro clínico desses pacientes, ambas ações favorecem para o desenvolvimento da LPP. Logo, os pacientes, assim como os profissionais, apresentam uma maior chance de adquirirem infecções hospitalares devido as lesões serem consideradas novas formas de contaminação.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, I. E. B., et al. **Procedimentos e técnicas de enfermagem realizadas durante a pandemia de COVID-19.** Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, 2021.

BARBOSA, I. E. B., et al. **Segurança do paciente: principais eventos adversos na Unidade Terapia Intensiva.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021.

BRASIL. **Orientações para manejo de pacientes com COVID-19.** Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2020.

CAVAYAS, Y.A., et al. **Early experience with critically ill patients with COVID-19 in Montreal.** Can J Anesth, 204-13, 2020.

CHABOYER W.P., et al. **Incidence and prevalence of pressure injuries in adult intensive care patients: a systematic review and metaanalysis.** Crit Care Med; 46(11):e1074-81, 2018.

COELHO M.M.F., et al. **Pressure injury related to the use of personal protective equipment in COVID-19 pandemic.** Rev Bras Enferm., 2020.

EPUAP, NPIAP, PPIIA. **Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: quick reference guide.** 3ª ed. 2019.

GUAN W, et al. **Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China.** N Engl J Med 2020;382(18):1708–20.

GUIRRA, P. S. B, et al. (2020). **Manejo do paciente com COVID-19 em pronação e prevenção de lesão por pressão.** Health Residencies Journal, 1(2).

HUKUDA, M. E. (2016). **The method in the researches on responsiveness of scales to assessment in neurological diseases.** Cad. Pós-Grad. Em Distúrbios do Desenvolvimento, 16(1), 17-24

KARAHAN, A. et al. (2018). **Factors affecting wound healing in individuals with pressure ulcers: a retrospective stud.** Ostomy Wound Manage, 64(2), 32-29.

KIM J.H. et al. **A case of acute skin failure misdiagnosed as a pressure ulcer, leading to a legal dispute.** Arch Plast Surg 2019;46(1):75-8.

LUZ A, et al. **COVID – 19: medidas de prevenção de lesão por pressão ocasionadas por equipamentos de proteção individual em profissionais da saúde.** 20ago.2020;93:e-20011.

MOORE Z, et al. **Prevention of pressure ulcers among individuals cared for in the prone position: lessons for the COVID-19 emergency.** J Wound Care 2020 Jun;29(6):312-20.

RAMALHO A.O, et al. **Medical devicerelated pressure injury in health care professionals in times of pandemic.** ESTIMA Braz J Enterostomal Ther 2020;18:e0120.

RAMALHO A. O, et al. **Acute skin failure and pressure injury in the patient with covid-19.** ESTIMA [Internet]. 2021Mar.10 [cited 2021Apr.5];19.

Ramalho A. O, et al. **Reflections on recommendations for the prevention of pressure injuries during the COVID-19 pandemic.** ESTIMA [Internet]. 2020Nov.12 [cited 2021Apr.5];18.

SALOMÉ G.M, e PONTES B.C.D. **Lesões por pressão durante a pandemia da COVID-19.** Rev enferm UFPE on line. 2021;15:e246189.

SALOMÉ G. M. **Algoritmo para paramentação, desparamentação e prevenção de lesões faciais: COVID-19.** Rev Enferm Contemp. 2021;10(2).

SOARES C.B, et al. **Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, 2014; 48(2): 335-45.

ZHANG Z.H.U.et al. **Trends in Hospitalization and In-Hospital Mortality From VTE, 2007 to 2016, in China.** Chest. 2019; 155(2): 342-353.

SANTANA R.F., **Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempo da COVID 19 /** Organização Brasília, DF: ABen/DCEG, 2020. 192 p.: il., color.; (Série enfermagem e pandemias, 2).