

**UNIVERSIDADE BRASIL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CAMPUS DESCALVADO – SP**

**ADRIANA BERGAMIN DA CUNHA
THAIS DE SOUZA SILVA**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM LESÃO POR PRESSÃO –
PÓS-COVID NA ATENÇÃO BÁSICA**

**DESCALVADO – SP
2022**

UNIVERSIDADE BRASIL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ADRIANA BERGAMIN DA CUNHA
THAIS DE SOUZA SILVA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM LESÃO POR PRESSÃO –
PÓS-COVID NA ATENÇÃO BÁSICA

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Universidade Brasil, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Cilene Barbalho Girotti

DESCALVADO – SP

2022

Cunha, Adriana Bergamin da
C977a Assistência de enfermagem em lesão por pressão – pós-Covid na atenção básica / Adriana Bergamin da Cunha, Thais de Souza Silva. – Descalvado: Universidade Brasil, 2022.
42f. ; 29,5cm.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Brasil, como complementação dos créditos necessários para obtenção do título de Graduação em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Cilene Barbalho Girotti.

1.LPP (Lesão por Pressão). 2. Covid-19. 3. Assistência de enfermagem
I. Silva, Thais de Souza. II. Título.

CDD 610.73

UNIVERSIDADE BRASIL
CURSO DE ENFERMAGEM

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Acadêmicos: ADRIANA BERGAMIN DA CUNHA
THAIS DE SOUZA SILVA

Título do Trabalho: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM LESÃO POR
PRESSÃO - PÓS-COVID NA ATENÇÃO BÁSICA

Data da avaliação pela Banca Examinadora: 20 de junho de 2022.

Orientadora:



Prof.ª Dra. Cilene Barbalho Girotti

Examinador 1:



Prof.ª Esp Larita Gouvea Miura

Examinador 2:



Prof.ª Ms Maria Valera Rodvalho

APROVADAS em 20/06/2022

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado a Deus e às nossas famílias, pessoas que foram essenciais para que nós conseguíssemos concluir esta jornada.

Aos amigos pelo incentivo, pelas risadas, brincadeiras, cafés da manhã e por não me deixarem desistir, mesmo nos momentos difíceis.

A orientadora pela paciência e engajamento a este trabalho. Esta vitória também é sua!

AGRADECIMENTOS

Eu, Thais de Souza Silva, agradeço a Deus por me dar a oportunidade de seguir os meus sonhos. Espero através dele salvar muitas vidas durante a minha carreira na Enfermagem. Acima de tudo, agradeço aos meus familiares (mãe, pai e irmã) que são a razão do porquê estou aqui hoje. Tudo que conquistei devo a eles! Agradeço os meus professores(as), que transmitiram com todo amor e dedicação seus conhecimentos e práticas de profissão. E aos meus amigos e colegas de turma, por caminhar comigo nesta longa e preciosa jornada. E por fim, agradeço a todos que incentivaram e contribuíram para a minha formação.

Eu Adriana Bergamin Da Cunha, primeiramente agradeço a Deus que me deu oportunidades, força de vontade e coragem para superar todos os desafios. A minha família, meus filhos, minha mãezinha que sempre me apoiou e ajudou a conquistar meus sonhos. Por todo o apoio, paciência e compreensão de todos. Por fim, agradeço aos professores e colegas da faculdade, que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir para um melhor aprendizado, também em especial a minha gestora de estágio enfermeira Darlene e técnica em enfermagem Lilian que me ajudaram e contribuíram muito para meu aprendizado e experiência na área da saúde primária.

*“Não devemos permitir que alguém saia da nossa presença sem se sentir melhor e
mais feliz.”*

Madre Teresa de Calcutá

RESUMO

Este estudo tem o objetivo, estudar a assistência de enfermagem prestada em relação as lesões por pressão (LPP), na atenção básica de saúde neste momento de pandemia causado pela Covid-19. Deixamos com clareza no estudo, a responsabilidade pela avaliação de risco de lesões por pressão desde a admissão do paciente e durante todo período de hospitalização é do enfermeiro, além de prescrever os cuidados de prevenção e tratamento para serem realizados pela atenção básica. Nos artigos pesquisados nota-se o esforço do enfermeiro diante de tal situação, a sobrecarga de trabalho e a diminuição dos profissionais, interferindo assim na assistência direcionada à prevenção de LPP. Após a alta hospitalar do paciente, é dever do enfermeiro prestar um conjunto de ações, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde. Neste estudo citamos a importância em ressaltar a assistência de enfermagem no cuidar e assistir com melhores práticas de cuidado, propiciando às pessoas e seus familiares tornando-os protagonistas no processo de autocuidado, com a ajuda da equipe multidisciplinar.

Palavra-chave: LPP (Lesão por pressão), Covid-19, Assistência de enfermagem.

ABSTRACT

This study aims to study the nursing care provided in relation to pressure injuries (LPP), in primary health care at this time of a pandemic caused by Covid-19. We make it clear in the study, the responsibility for assessing the risk of pressure injuries from the patient's admission and throughout the hospitalization period rests with the nurse, in addition to prescribing prevention and treatment care to be carried out by primary care. In the articles researched, the effort of nurses in the face of such a situation, the work overload and the reduction of professionals, thus interfering in the assistance aimed at the prevention of PPL, can be noted. After the patient is discharged from the hospital, it is the nurse's duty to provide a set of actions, with a guarantee of continuity of care and integrated into the health care networks. In this study, we cite the importance of emphasizing nursing care in caring and assisting with better care practices, providing people and their families with becoming protagonists in the self-care process, with the help of the multidisciplinary team.

Keywords: LPP (Pressure Injury), Covid-19, Nursing care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Pressão e Cisalhamento.	22
Figura 2 - Camadas da pele sem existência de lesão.....	23
Figura 3 - LPP estágio 1.....	24
Figura 4 - LPP estágio 2.....	24
Figura 5 - LPP Estágio 3.	25
Figura 6 - LPP Estágio 4.	25
Figura 7 - Regiões com maior incidência de LPP.....	26
Figura 8 - Posição de prona.	27
Figura 9 - Principais pontos de pressão na posição prona.....	27

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Fontes utilizadas para desenvolvimento do estudo.....	17
Quadro 2 - Fontes não utilizadas no estudo – desclassificados.....	20
Quadro 3 - Práticas de promoção da saúde da LPP.	31
Quadro 4 - Medidas de prevenção da LPP no contexto da aps.	33

LISTA DE SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FEPECS	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LPP	Lesão Por Pressão
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System
MERS	Síndrome Respiratória do Oriente Médio
MS	Ministério da Saúde
NPIAP	National Pressure Injury Advisory Panel
PSF	Programa Saúde da Família
SARS	Síndrome respiratória aguda grave
SciELO	Scientific Electronic Library Online
USF	Unidade de saúde da família
UTI	Unidades de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO	13
1.2 OBJETIVO	15
1.3 JUSTIFICATIVA	15
2 METODOLOGIA.....	17
3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	22
3.1 LESÃO POR PRESSÃO	22
3.2 LOCAIS DE MAIOR INCIDÊNCIA.....	26
3.3 POSIÇÃO PRONADA	26
4 Assistência prestada pela equipe de enfermagem DA ATENÇÃO BÁSICA	29
5 PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO	32
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	35
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
ANEXO.....	37
1 – ESCALA DE BRADEN	37
2 – ESCALA DE NORTON.....	38
3 - ESCALA DE WATERLOW.....	39
REFERÊNCIAS	40

1 INTRODUÇÃO

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

Os coronavírus são uma grande família de vírus que podem causar doenças em animais e humanos. Em humanos os coronavírus provocam infecções respiratórias, que variam do resfriado comum a grandes doenças, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). O coronavírus descoberto, recentemente, causa a doença COVID-19. (SANTOS et al. 2022).

O COVID-19 é uma doença infectocontagiosa proveniente do novo vírus SARS-CoV2, denominado como um Betacoronavirus do subtipo da MERS. Para classificar pessoas com sintomas respiratórios, realiza-se exames laboratoriais e exames de imagens característicos da SARS. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2020).

O Brasil registrou em abril de 2020 mais de 85.000 casos confirmados e 5.900 mortes, números que aumentam a cada dia desde o início da pandemia. As regiões com mais casos, são a região Sudeste (49,7%), Nordeste (28,7%), Norte (12,6%), Sul (5,8%) e Centro-Oeste (3,1%), (BRASIL. Ministério da Saúde, 2020).

Em 11 de março de 2020, o surto de COVID-19 foi caracterizado como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Vinte e três dias depois do anúncio, os casos relatados atingiram 1.056.777 em 182 países, com 55.781 mortes, a maioria das quais ocorrendo na Itália, Espanha, França, China e Irã. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2020).

O quadro mais grave do COVID-19 é a Síndrome Respiratória Grave Aguda (SRGA), definido pelo Ministério da Saúde (MS), caracterizada semiologicamente por dispneia, desconforto respiratório ou dor ao respirar, saturação abaixo de 95% em ar ambiente ou presença de cianose nos lábios ou face. (BRASIL. Ministério da Saúde, 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. (MOTA et al. 2021).

A pandemia da COVID-19, promoveu mudanças em relação a prevenção da Lesão Por Pressão (LPP) em hospitais de todo o mundo, tendo em vista dois fatores principais, que se não forem controlados ocasionam riscos elevados para o desenvolvimento. (RAMALHO et al. 2021). Sendo eles:

Fator 1 - Condições intrínsecas do paciente: São as condições adversas para a manutenção da homeostase orgânica.

Fator 2 - Condições extrínsecas do ambiente de atendimento: Condições adversas no ambiente de cuidados - alta complexidade/especificidades do cuidado ao paciente crítico; treinamento da equipe de saúde para manejo do paciente crítico em ventilação mecânica, uso de tubos, sondas, cateteres, sistemas de monitorização invasiva e não invasiva; processos de trabalho especializados e complexos na unidade de terapia intensiva.

As LPPs no paciente COVID-19 sofrem rápida deterioração, presumivelmente por trombose microvascular causada pelo vírus, embora a fisiopatologia completa de sua rápida deterioração ainda esteja sendo estudada. (RAMALHO et al. 2021).

No Brasil, as responsabilidades mais importantes do enfermeiro em relação as lesões de pele incluem avaliar e monitorar a integridade cutânea, identificar os riscos dos pacientes para problemas de pele, identificar problemas reais bem como planejar, implementar e avaliar as intervenções para manter a integridade cutânea. Uma vez que ocorre uma ferida, é fundamental conhecer seu processo de cicatrização normal para identificar as intervenções de enfermagem adequadas. (POTTER et al. 2017).

Sendo assim, a enfermagem como uma ciência que tem como objetivo cuidar, prevenir e promover a saúde, deve nortear a prática assistencial, na busca por um menor índice da lesão por pressão. (SOARES et al. 2018).

Lesão por pressão, ferida por pressão, úlcera de decúbito e escara são termos usados para descrever a integridade cutânea prejudicada relacionada com a pressão não aliviada e prolongada. A terminologia mais atual é lesão por pressão, que é consistente com as recomendações das diretrizes sobre úlcera por pressão escritas pela Wound, Ostomy and Continence Nurses Society WOCN, a LPP ocorre quando a pele, tecidos ou proeminências ósseas 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. (POTTER et al. 2017).

A LPP ocorre quando a pele, tecidos ou proeminências ósseas 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).

Nesse cenário, 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. 2021).

1.2 OBJETIVO

Esta pesquisa teve o objetivo de revisar artigos que destacam o papel do enfermeiro na avaliação, classificação e tratamento da LPP. Lesões estas foram desenvolvidas em virtude da pandemia causada pela COVID-19 e que serão assistidas pela equipe de enfermagem na atenção básica de saúde.

Como também, o de descrever a assistência de enfermagem prestada no cuidado dessas lesões.

1.3 JUSTIFICATIVA

Muitos estudos abordam o quanto difícil está sendo esse período de pandemia, e muitos abordam principalmente os profissionais de enfermagem por estarem na linha de frente. De forma que, estudar a assistência prestada por estes profissionais durante um período tão difícil, pode trazer grandes benefícios ao mundo acadêmico e a assistência de enfermagem.

A LPP costuma ocorrer em pacientes que ficam hospitalizados ou imobilizados por um longo período. Requerendo após a alta hospitalar o atendimento/cuidado da atenção básica de saúde (PSF, USF...etc.)

Portanto, o seguinte trabalho quer contribuir com os profissionais de enfermagem no cuidado da LPP. Com as experiências adquiridas durante a pandemia da covid-19.

2 METODOLOGIA

O presente estudo utiliza como método de pesquisa uma revisão integrativa que consiste em recapitular e reunir informações em pesquisas já realizadas, a fim de direcionar resultados a partir de diversos estudos. (SCHMOELLER et al. 2011).

O trabalho desenvolvido seguiu os preceitos do estudo exploratório e descritivo, por meio de uma pesquisa bibliográfica através de materiais já elaborados constituídos e disponível nos sites, artigos científicos e revistas eletrônicas.

Foram selecionados 24 estudos com a temática (úlceras por pressão, LPP, assistência de enfermagem, atenção primária de saúde e Covid-19), nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO). Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE) e Google Acadêmico. Destes foram utilizados 18 artigos (Quadro 1) e 6 foram excluídos por não contribuírem com a temática deste trabalho (Quadro 2).

O seguinte estudo teve início em agosto de 2021 e foi concluído em junho de 2022.

Quadro 1 –
Quadro 1 - Fontes utilizadas para desenvolvimento do estudo.

FONTES UTILIZADAS NO ESTUDO			
CITAÇÃO	TIPO /ANO	TÍTULO	OBJETIVO
ALMEIDA, et al. 2021	Artigo/ 2021	Medidas preventivas para reduzir a ocorrência de lesões por pressão em pacientes com Covid-19	Revisar a literatura acerca das principais estratégias que estão sendo implementadas para a prevenção de lesões por pressão em pacientes acometidos pelo novo coronavírus internados em Unidade Terapia Intensiva.

Continua

Continua Quadro 1

MONTEIRO, et al. 2021	Artigo/ 2021	Medidas para prevenção de lesão por pressão associada à posição prona durante a pandemia de covid-19: revisão integrativa da literatura	Identificar as evidências científicas acerca das medidas de prevenção de Lesão Por Pressão (LPP) associada à posição prona durante a pandemia de COVID-19.
MOTA, et al. 2021	Artigo/ 2021	Lesão por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva e profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19	Identificar na literatura publicações que abordem sobre a LPP em profissionais da saúde e pacientes internados em UTI, durante a pandemia da COVID-19
SALOMÉ, et al. 2021	Artigo/ 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
SANTOS, et al. 2021	Artigo/ 2021	Pacientes com COVID-19 em prona: validação de materiais instrucionais para prevenção de lesões por pressão	Realizar a validação de conteúdo e de face de um checklist e de um banner sobre prevenção de lesão por pressão em pacientes na posição prona.
GUIRRA, et al. 2020	Artigo/ 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.
GOMES, et al. 2018	Artigo de revista/ 2018	Prevenção de lesão por pressão: segurança do paciente na assistência à saúde pela equipe de enfermagem	avaliar as intervenções realizadas pela equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão, em pacientes internados em um hospital municipal. segundo protocolo de segurança do paciente do Ministério da Saúde

Continua

Continua Quadro 1

LAMÃO, et al. 2016	Artigo/ 2016	Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por Pressão	Analisar através de pesquisa bibliográfica, os cuidados de enfermagem realizados de forma preventiva e verificar os métodos mais utilizados no cuidado preventivo empregado pela equipe de enfermagem.
BARROS, et al. 2021	Artigo acadêmico/ 2021	Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão em paciente com COVID-19 na UT	Analisar as evidências científicas disponíveis acerca atuação do enfermeiro no manejo do cuidado e na prevenção de lesões por pressões na UTI em paciente com COVID-19.
BIGARAN et al. 2021	Artigo de revista/ 2021	Benefícios da posição de prona em pacientes com COVID-19 não-intubados	O objetivo do estudo foi evidenciar os benefícios da posição de prona em pacientes com COVID-19 não-intubados.
GARBUIO, et al. 2018	Artigo de revista/ 2018	Instrumentos para avaliação da cicatrização de lesões de pele: revisão integrativa.	Evidenciar os benefícios da posição de prona em pacientes com COVID-19 não-intubados.
RAMALHO, et al. 2021	Artigo/ 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.
SOARES, et al. 2018	Artigo/ 2018	Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: Expectativas do enfermeiro da atenção primária	Apresentar a aplicabilidade da Escala de Braden na percepção dos enfermeiros da atenção primária.
FRANCISCON, et al. 2021	Artigo/ 2021	Cuidados de enfermagem nas lesões por pressão nos pacientes da uti	Revisão bibliográfica sobre os cuidados de enfermagem nas lesões por pressão na UTI

Continua

Continua Quadro 1

GALVÃO, et al. 2018	Artigo/ 2018	Úlceras por pressão	Matéria online, que define e expõe o que é a lesão por pressão
POTTER, et al. 2017	Livro/ 2017	Fundamentos de Enfermagem	Livro voltado a profissão de enfermagem
NANDA, et al 2021	Livro/ 2021	Enfermagem diagnósticos	Material criado com as taxonomias e diagnósticos de enfermagem
BUSANELLO, et al. 2013	Artigo /2013	Assistência de enfermagem a portadores de feridas: tecnologias de cuidado desenvolvidas na atenção primária.	Conhecer as tecnologias de cuidado implementadas no cuidado a indivíduos portadores de feridas em unidades de atenção primária de um município do interior do Rio Grande do Sul.

Fonte: Autoria própria.

Quadro 2 –

Quadro 2 - Fontes não utilizadas no estudo – desclassificados.

FONTES NÃO UTILIZADAS NO ESTUDO – DESCLASSIFICADOS		
TIPO	TÍTULO	OBJETIVO
Artigo	Classificação das manifestações Cutâneas do Covid-19: uma rápida Prospectiva nacional de um estudo Em consenso com 375 casos na Espanha	Descrever as manifestações cutâneas da doença do COVID-19 e as relacionar com outros achados clínicos.
Artigo	Conhecimento de cuidadores acerca de lesões de pele em idosos	Avaliar os conhecimentos de cuidadores quanto a identificação das lesões de pele em idosos e os cuidados que consideram corretos nestas situações.
Artigo	Instrumentos para avaliação da cicatrização de lesões de pele: revisão integrativa	O objetivo do estudo foi identificar instrumentos utilizados e seus respectivos parâmetros para avaliação do processo de cicatrização.
Artigo	Cuidados de enfermagem à lesão por pressão - relato de caso	Relatar um caso clínico sobre cuidados de enfermagem em a úlcera por pressão, descrevendo as etapas até o processo de cicatrização da lesão

Continua

Continua Quadro 1

Matéria de blog	Lesão por pressão em pacientes com Covid-19: quais protocolos seguir e quais cuidados a equipe de saúde deve tomar	Evidenciar a LPP em pacientes que estão na posição de prona
Artigo	The species Severe acute respiratory syndrome related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2	The present outbreak of a coronavirus-associated acute respiratory disease called coronavirus disease 19 (COVID-19) is the third documented spillover of an animal coronavirus to humans in only two decades that has resulted in a major epidemic.

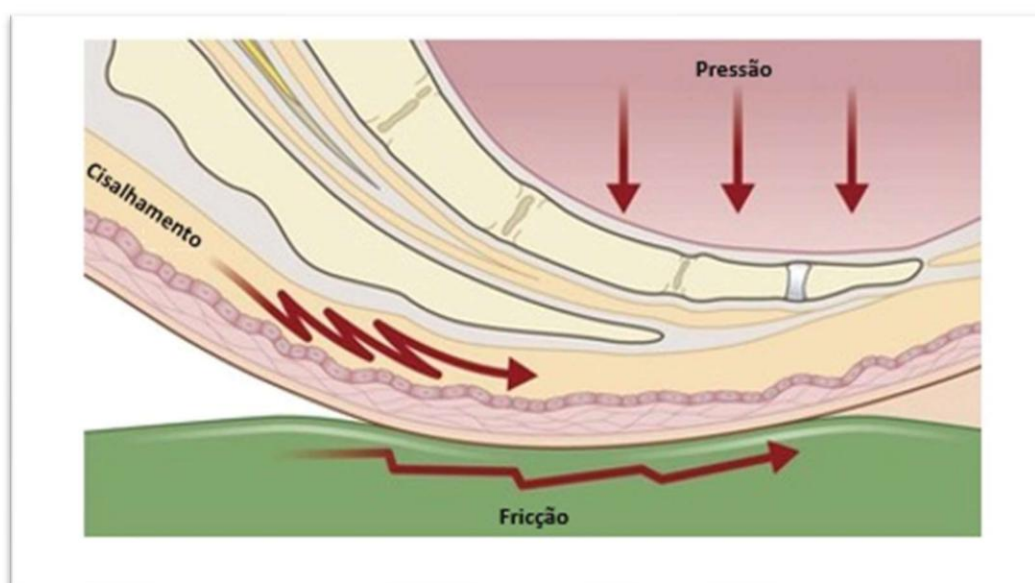
Fonte: Autoria própria.

3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1 LESÃO POR PRESSÃO

A LPP como uma lesão na pele, tecido muscular ou osso decorrente de uma pressão contínua no qual pode acarretar a diminuição da circulação sanguínea, causando a morte e necrose do tecido. Como demonstra a (Figura 1). (LAMÃO et al. 2016).

Figura 1 - Pressão e Cisalhamento.



Fonte: Feridas Crônicas (usp.br).

Sendo assim, após ocorrer a lesão o enfermeiro deve avaliar o estágio da LPP para iniciar o tratamento adequado. (LAMÃO et al. 2016).

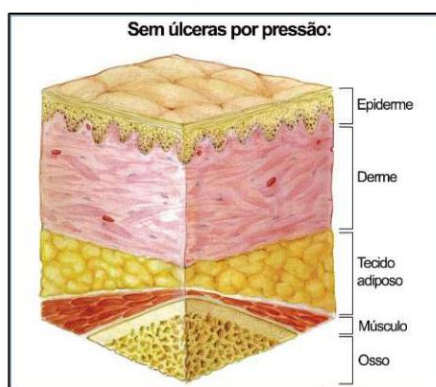
O Enfermeiro avaliará em intervalos regulares para determinar o status e o progresso rumo à cicatrização da ferida e planejar as intervenções apropriadas. A avaliação inclui a localização da ferida, a profundidade do envolvimento do tecido, o tipo e o percentual aproximado do tecido no leito da ferida, as dimensões da ferida, descrição do exsudato e a condição da pele ao redor. O estadiamento preciso exige conhecimento das camadas da pele. O tecido necrótico deve ser debridado ou

removido a fim de expor a base da ferida para permitir a coleta de dados. (POTTER et al. 2017).

O enfermeiro deve avaliar e definir o estágio pelo qual a lesão se encontra, para que sejam prescritos os cuidados necessários. A lesão possui quatro estágios que somente poderão ser definidos após o desbridamento, de acordo com sua profundidade e comprometimento do tecido. (CORRÊA et al. 2016). (Figura 2).

O autor LAMÃO et al. 2016, define os quatro estágios da LPP. Sendo eles:

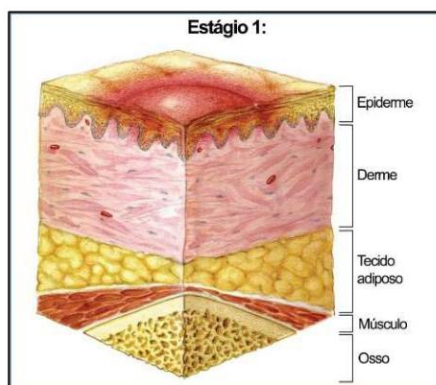
Figura 2 - Camadas da pele sem existência de lesão.



Fonte: (GALVÃO. 2017).

Estágio I - (pele intacta com hiperemia local, após o alívio da pressão, se observa a cicatrização espontânea), pode ocorrer eritema na pele, edema discreto após aliviar a pressão, estas lesões são consideradas sinais de alerta, podendo cicatrizar espontaneamente após intervenção preventiva da enfermagem, como por exemplo, a mudança de decúbito, hidratação e higiene da pele e redução da pressão. (Figura 3).

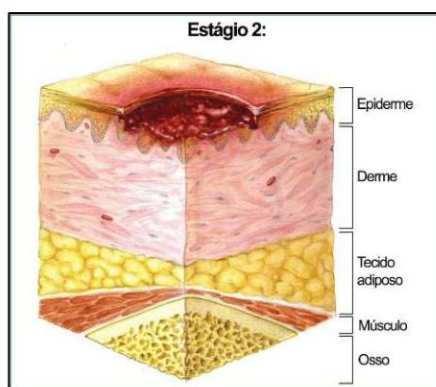
Figura 3 - LPP estágio 1.



Fonte: (GALVÃO. 2017).

Estágio II - há perda da integridade da epiderme, apresenta-se como bolha intacta ou pode aparecer aberta rompida. Nesse estágio a lesão já terá atingido a epiderme e a derme podendo surgir bolhas rompidas ou não, perdendo parcialmente tecido epitelial (Figura 4). Além disso, neste estágio a lesão causa muita dor devido à exposição das terminações nervosas da derme, necessitando de terapia local.

Figura 4 - LPP estágio 2.



Fonte: (GALVÃO. 2017).

Estágio III - Ocorre o comprometimento do tecido subcutâneo, sem exposição óssea, com deslocamento da pele. A lesão se torna um pouco mais profunda podendo ocorrer morte tecidual em alguns pontos e infecção, atingindo o tecido subcutâneo, podendo apresentar drenagem de exsudato. (Figura 5).

Figura 5 - LPP Estágio 3.

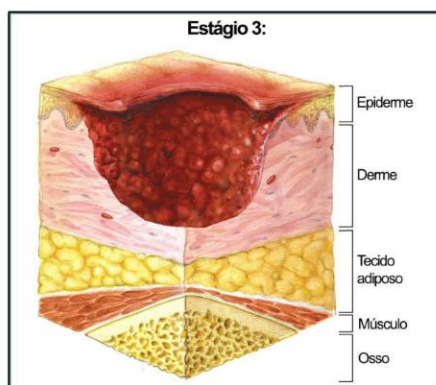
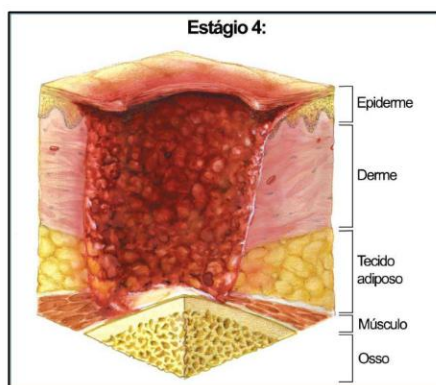


Figura 5 –

Fonte: (GALVÃO. 2017).

Estágio IV - há a perda total do tecido, causando necrose, com exposição do músculo e tendões. Esses danos podem chegar aos tendões devido a perda total do tecido subcutâneo, podendo causar infecção e complicações como septicemia. (LAMÃO et al. 2016). (Figura 6).

Figura 6 - LPP Estágio 4.



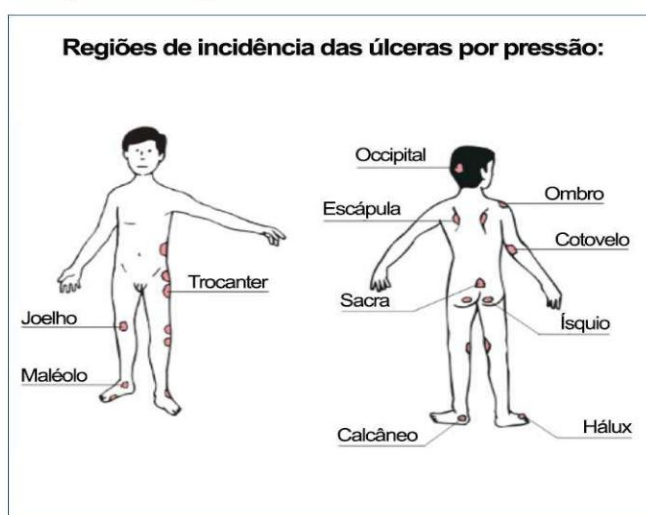
Fonte: (GALVÃO. 2017).

Não classificável - A base da LPP apresenta tecido necrótico (amarelo, bege, cinza, verde ou marrom) e/ou escara (bege, marrom ou preta). Deve se realizar o desbridamento do tecido necrótico e/ou escara para expor a base da ferida e aferir a verdadeira profundidade. A partir daí, definir o estágio da ferida. (CORRÊA et al. 2016).

3.2 LOCAIS DE MAIOR INCIDÊNCIA

Sabe-se que existe relação entre a localização mais frequente de aparecimento e a posição que o paciente permanece a maior parte do tempo, para evitar que isso aconteça é de extrema importância que a enfermagem realize mudanças de decúbito a cada duas horas, caso não haja contraindicação. As áreas com maior frequência de aparecimento de LPPs em pacientes hospitalizados em UTI são: sacral, calcâneo e trocâter, quando o paciente estiver em posição dorsal. (Figura 7). (FRANCISCON et al. 2021).

Figura 7 - Regiões com maior incidência de LPP.



Fonte: (FRANCISCON et al. 2021).

3.3 POSIÇÃO PRONADA

Para melhorar o padrão respiratório em pacientes com SARS, uma das estratégias é o posicionamento em prona, em decúbito ventral com o propósito de reduzir a compressão pulmonar e melhorar a perfusão. (BARROS et al. 2021).

De acordo com um artigo realizado pela FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, no tratamento hospitalar em pacientes com COVID-19, está sendo utilizado a posição de prona (Figura 8), que através dela foram obtidos bons resultados. Em contrapartida, esta posição pode causar LPPs devido à pressão exercida sobre as proeminências ósseas e a impossibilidade de realizar mudanças de decúbito.

Figura 8 - Posição de prona.

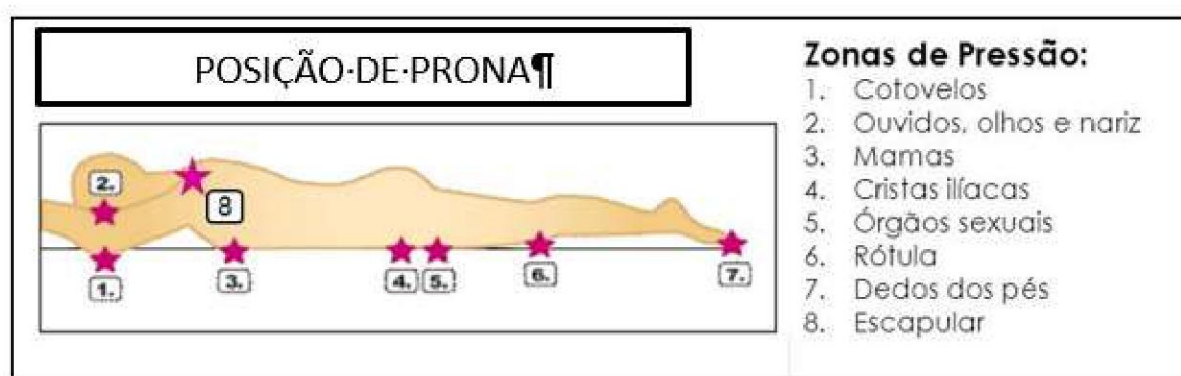


Fonte: <https://dhojeinterior.com.br/saude-fisio-a-cura-e-a-prevencao/>

O posicionamento em prona no paciente tem como principal complicação as LPPs. As regiões mais acometidas são as de proeminências ósseas como ombros, nariz, bochechas, testa, mandíbula, esterno e outros. Como demonstra na (Figura 9). (BIGARAN et al. 2021).

Além do risco de desenvolver LPP, a posição prona aumenta o risco de edema facial, abrasões de córnea e extubação acidental. (BARROS et al. 2021).

Figura 9 - Principais pontos de pressão na posição prona.



Fonte: Tipos de Posicionamentos Cirúrgicos - ppt video online carregar (slideplayer.com.br).

De acordo com Souza (2018), pacientes com instabilidade hemodinâmica e/ou respiratórias atendidas na UTI apresentam um quadro clínico de risco a LPP decorrente do uso de drogas vasoativas, sedação e da ventilação mecânica invasiva. (BIGARAN et al. 2021).

Os autores Martell e Orgil (2020) além de Busnardo et al. (2020). Abordados em um artigo produzido pela revista *Research, Society and Development*, nos trazem como a pandemia pela covid 19 resultou no aumento de pacientes posicionados em posição prona. Este aumento rápido, resultou em uma incidência de oitenta por cento de desenvolvimento de LPP nestes pacientes. sobrecarregando os sistemas para prevenção, junto a esse fato o acometimento de LPP relacionadas a esta modalidade terapêutica trazendo a relação de três vezes mais em relação a posição supino. Os autores também relatam que o uso de dispositivos médicos está diretamente associado ao desenvolvimento de lesões quando associados à posição prona. (MONTEIRO et al. 2021).

O manejo clínico do paciente com COVID-19 é complexo e interdisciplinar. A ventilação mecânica em prona tem se mostrado eficaz em alguns pacientes com indicações clínicas, pois melhora redistribuição da ventilação alveolar e a redistribuição da perfusão. Porém uma das principais complicações relacionadas a essa posição é a LPP em face, ombros e outras proeminências ósseas. Isso ocorre devido a impossibilidade de mudança de decúbito durante a pronação, bem como a carência de protocolos institucionais e estudos relacionados ao manejo da LPP nesses casos. Ressalta-se que essas lesões podem prolongar o tempo de internação tendo em vista o risco de infecções, conseqüentemente o aumento do uso de medicamentos e demais complicações clínicas. (BIGARAN et al. 2021).

4 ASSISTÊNCIA PRESTADA PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA

A Portaria do Ministério da Saúde nº 963, de 27 de maio de 2013, define a Atenção Domiciliar como nova modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde. (Diário Oficial da União, Brasília (DF), 28 de maio de 2013).

Neste contexto, na busca pela redução do agravo, o enfermeiro como integrante da Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem papel fundamental no assistir com melhores práticas de cuidado, propiciando às pessoas e seus familiares se tornarem protagonistas no processo de autocuidado. (SOARES et al. 2018).

Além disso, o livro de diagnósticos de enfermagem NANDA, trouxe em sua 12ª edição vários diagnósticos de LPP. Sendo eles:

- Lesão por pressão em adulto
- Lesão por pressão em criança
- Lesão por pressão neonatal

Temos também, taxonomias relacionadas ao risco de desenvolver a LPP:

- Risco de lesão por pressão em adulto
- Risco de lesão por pressão infantil
- Risco de lesão por pressão neonatal
- Risco de lesão.

O cuidado multidisciplinar é de extrema importância sendo utilizado também no tratamento da lesão. Segundo BUSSANELO et al. 2013, o encaminhamento do indivíduo portador de lesão para outros profissionais que compõem a equipe multiprofissional se constitui como uma estratégia importante para complementar a assistência. Essa perspectiva, no âmbito das tecnologias leves-duras, representa a produção coletiva em saúde. A assistência, nas organizações de saúde, se caracteriza

como multidisciplinar, isto é, depende da conjugação do trabalho de vários profissionais que atuam como operadores das tecnologias de saúde. A assistência idealizada, recebida e vivida por todos os sujeitos envolvidos, é a somatória de muitas ações parciais que vão se complementando, de maneira mais ou menos consciente e negociada, entre os vários profissionais.

As tecnologias duras que permeiam o cuidado ao indivíduo portador de LPPs envolvem os dispositivos, materiais e coberturas farmacológicas utilizadas na terapia tópica. Em relação a essas tecnologias duras, os participantes demonstraram preocupação com disponibilidade desses recursos necessários para implementar os cuidados, a partir da realização do curativo. Ademais, foi evidenciada a importância dos exames laboratoriais e periódicos, também considerados como uma tecnologia dura. (BUSANELLO et al. 2013).

Uma avaliação adequada, um plano de cuidados bem elaborado, bem como práticas que promovam saúde (Quadro 3), com o envolvimento da pessoa, da família e da comunidade, configuram-se como possibilidades criativas e necessárias versus desafios no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). (SOARES et al. 2018).

Quadro 3 - Práticas de promoção da saúde da LPP.

Práticas de promoção da saúde da LPP no contexto da APS. Florianópolis-SC, 2014.
<p>→ Estimular o autocuidado.</p> <p>→ Prestar orientações quanto à educação em saúde ao usuário, familiar e cuidador; envolver a família nos cuidados.</p> <p>→ Incluir e estimular a atuação do familiar e da comunidade como sujeitos da ação.</p> <p>→ Considerar hábitos familiares utilizando isso a favor para construir outros mais adequados.</p> <p>→ Considerar aspectos sociais, econômicos, culturais, tanto do paciente, quanto da família e dos cuidadores.</p> <p>→ Adequar os cuidados com base nas condições socioeconômicas da família, orientar alimentação saudável, preparo adequado, e atentar sobre o acesso ao alimento.</p> <p>→ Atentar para as dificuldades da família quanto aos cuidados com a nutrição (em especial uso de sonda).</p> <p>→ Avaliar a condição física da pessoa (ex. Não tem dentes; a deglutição pode se tornar inadequada. Alimento de difícil digestão traz pouco benefício; pessoa não recebe o suporte nutricional adequado, ou acamado que não consegue nem movimentar um braço).</p> <p>→ Avaliar quem é o cuidador, quem está fazendo o cuidado. Ter esse olhar com quem está cuidando (carga diária, normalmente tem acúmulo de funções).</p> <p>→ Trabalhar o cuidador. Cuidar de quem está cuidando com pequenas dicas para também não se lesionar, não trazer danos para si (o que faz grande diferença).</p> <p>→ Buscar a corresponsabilidade dos envolvidos.</p> <p>→ Promover apoio emocional aos familiares e ao paciente.</p> <p>→ Estimular ações interdisciplinares e envolver os demais profissionais: nutricionista, psicólogo, geriatra, educador físico, fisioterapeutas.</p> <p>→ Estimular a avaliação da equipe multiprofissional.</p> <p>→ Considerar que quando a família consegue entender a importância de todas as orientações de prevenção, ela vai fazer, e acaba fazendo também a promoção.</p> <p>→ Admitir que, na verdade, a prevenção e a promoção ficam muito juntas.</p>

Fonte: Dados apresentados na pesquisa. (SOARES et al. 2018).

5 PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO

É sabido que o cuidado voltado às pessoas com LPP deve ocorrer na alta e média complexidade, bem como na APS, sob os cuidados da ESF, o que remete a esforços para o estabelecimento de diretrizes que norteiem a prática da prevenção, sendo relevante avançar para ações de promoção da saúde. (SOARES et al. 2018).

Nesse sentido, Medeiros et al. 2009, defende a formulação de protocolos de enfermagem, a utilização de escala de fatores de riscos, programas de prevenção multidisciplinares, colchoes específicos, mudanças de decúbito de 2 em 2 horas, proteção de saliência óssea, checagem das áreas vulneráveis da pele, programa de prevenção e detecção precoce para evitar a formação das LPP e suporte nutricional. (CORRÊA et al. 2016).

A prevenção é um grande desafio para enfermagem e para a equipe multidisciplinar, bem como para a área da saúde. Nesse contexto o autor afirma que a mobilização do paciente a cada 2 em 2 horas é a forma mais eficaz e eficiente de prevenir as LPPs, seguido da identificação dos riscos, colchões especiais, manutenção e integridade da pele e uma dieta saudável. (CORRÊA et al. 2016).

Os cuidados relacionados à prevenção são originados da construção coletiva dos participantes, elas emergiram de aspectos comuns, os quais foram identificados e apresentados no (Quadro 4). Nesta categoria que aborda as aspirações voltadas a evitar a LPP e melhorar a qualidade de vida das pessoas vulneráveis à ocorrência do agravo, contemplando inspeção, limpeza, hidratação e a proteção com o uso de dermoprotetores.

Quadro 4 - Medidas de prevenção da LPP no contexto da aps.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA LPP NO CONTEXTO DA APS. FLORIANÓPOLIS-SC, 2014.
<ul style="list-style-type: none"> → Examinar diariamente a pele, de maneira detalhada, através da inspeção e palpação. → Oportunizar o exame da pele durante o banho. → Atentar para a temperatura da água durante o banho. Evitar que seja muito quente. → Manter a pele livre dos fluidos corporais, fazendo limpeza com algodão úmido com água ou um lenço que tenha lanolina. → Utilizar na pele hidratantes e emolientes. → Oferecer adequada ingesta hídrica e aporte nutricional equilibrado (rica em proteína). → Fazer uso de placas de proteção da pele. → Evitar aplicar na pele produtos com elevado teor alcoólico. → Evitar massagens nas proeminências ósseas. → Utilizar lençóis de algodão e esticados na cama. → Fazer uso de dispositivos urinários externos. → Trocar as fraldas sempre que necessário. → Utilizar superfícies de apoio adequada (colchão tipo caixa de ovo, d'água, travesseiros, coxins, rolo de espuma). → Posicionar superfícies de apoio em níveis mais acima ou mais abaixo da proeminência óssea, aliviando o local de qualquer pressão. → Realizar mudança de decúbito no mínimo a cada duas horas. → Manter a cabeceira no máximo no ângulo de 30° (diminuir a força de cisalhamento). → Realizar elevação do tronco a cada 15 minutos ou inclinar o corpo posicionando para um lado e para o outro (diminuindo a pressão da região glútea da pessoa restrita à cadeira). → Atentar para manutenção do colchão tipo caixa de ovo (limpeza, acúmulo de ácaros, bactérias). → Evitar uso de luvas nos calcâneos, almofadas ou boias de ar ou água tipo rodinha (não faz pressão na proeminência, mas faz na área adjacente).

Fonte: (SOARES et al. 2018).

Outro instrumento que auxilia o profissional de saúde na prevenção da LPP é a escala de Braden (Anexo 1), que avalia seis fatores de risco ou subescalas, sendo três referentes a determinantes clínicos de exposição para pressão intensa e prolongada - percepção sensorial, atividade e mobilidade; e três mensurando a tolerância do tecido à pressão – umidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Ao final da avaliação, chega-se a uma pontuação, classificando o paciente como de risco

elevado, risco moderado e risco mínimo para o desenvolvimento de LPP. (GALVÃO. 2017).

Existem outras escalas que auxiliam o enfermeiro na avaliação do risco do desenvolvimento da LPP, Sendo elas: Escala de Norton (Anexo 2) e escala de Waterlow (Anexo 3).

Em relação a posição de prona, outro recurso para redistribuição da pressão, engloba os adesivos de espuma de poliuretano, que podem ser recortados e aplicados em pontos estratégicos na face: testa, bochecha, queixo, e sob dispositivos médicos como o tubo orotraqueal. Pode ser utilizado também nas demais prominências ósseas anteriormente citadas. É recomendado a utilização de coxins em formato de rolos na região da clavícula, pelve e tíbia. Além disso, deve se atentar ao correto ou melhor posicionamento dos dispositivos médicos. (GUIRRA et al. 2020).

Entre os principais cuidados implementados visando à prevenção do desenvolvimento de LPP, destacam-se a promoção da higienização e hidratação da pele e tecidos, a alternância de decúbito em pacientes acamados, manter lençóis livres de dobras e utilizar dispositivos que minimizam a fricção excessiva e fornece maior conforto, como o colchão pneumático. (SANTOS et al. 2021).

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em uma pesquisa realizada pela revista *Expressão católica saúde*, com o quadro de profissionais de enfermagem do hospital localizado no município de Quixadá-Ceará. Composto por 70 profissionais, que destes apenas 48 aceitaram participar do estudo. Houve a análise das dificuldades apontadas pelos profissionais da equipe de enfermagem na implementação das etapas essenciais na prevenção de LPP. Observou-se que alguns pontos foram relatados como problemas na realização de todas as etapas essenciais, desde a admissão do paciente, dentre eles: A superlotação de pacientes que representa na pesquisa (90%), a falta de tempo para programar uma assistência integral (86%), a falta de recursos materiais (69%), falta de conhecimento das etapas essenciais para prevenção de LPP (69%) e a falta de capacitação continuada sobre esta temática (63%).

Pode verificar-se que na pesquisa houve um percentual importante dos entrevistados que relatou a falta de conhecimento das etapas essenciais para prevenção de LPP e a falta de capacitação continuada sobre esta temática não são vistos como problemas para implementação desta conduta, desde o momento em que o paciente é admitido no serviço de saúde. (GOMES et al. 2018).

Em alguns artigos publicados pela revista *Brazilian Journal of Development*, aborda outros fatores que promovem o desenvolvimento de LPP dentro da UTI. Neste artigo, temos a abordagem de uma pesquisa que fala sobre fatores nutricionais, onde salientam que os pacientes com COVID-19 se encontram em estado hipercatabólico, devido as grandes chances de déficits nutricionais que estão relacionados as infecções virais. Também é muito comum a ocorrência de instabilidade e gravidade hemodinâmica, devido as intervenções utilizadas como a posição de prona e o uso de sedativos em altas doses, que limitam o posicionamento promovendo dermatites associadas à incontinência e 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. (MOTA et al. 2021).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados adquiridos, podemos concluir que houve um aumento no desenvolvimento de LPP. Este aumento é decorrente das complicações clínicas e estruturais causadas pela COVID-19. Complicações estas que foram estudadas pelos profissionais de enfermagem, com o objetivo de melhorar a assistência prestada e promover o bem-estar de seus pacientes.

Após a alta hospitalar, essas lesões serão acompanhadas e cuidadas pela atenção básica de saúde. Que deverá assistir estes pacientes integralmente segundo as diretrizes do SUS.

Para melhor atender essa população a atenção básica de saúde deve investir na capacitação de seus profissionais e fornecer uma estrutura adequada de trabalho. Lembrando que, quem colherá os bons frutos da boa assistência prestada serão os pacientes que devido a pandemia da Covid-19 já sofreram muito.

ANEXO

1 – ESCALA DE BRADEN

Escala de Braden Simplificada www.romulopassos.com.br				
Variáveis	Escores			
	1	2	3	4
Percepção sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Pouco limitado	Nenhuma Limitação
Umidade	Completamente molhado	Muito molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado
Atividade	Acamado	Confinado a cadeira	Caminha ocasionalmente	Caminha frequentemente
Mobilidade	Totalmente imóvel	Muito limitado	Pouco limitado	Sem limitações
Nutrição	Muito pobre	Inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e cisalhamento	Problema	Problema potencial	Sem problema	-

Fonte: Paranhos & Santos, 1999.

2 – ESCALA DE NORTON

www.romulopassos.com.br

Escala de Norton

Condição Física		Condição Mental		Atividade		Mobilidade		Continência	
Boa	4	Alerta	4	Deambulante	4	Total	4	Sem	4
Moderada	3	Apática	3	Anda com ajuda	3	Ligeiramente limitada	3	Ocasional	3
Ruim	2	Confusa	2	Em cadeira de rodas	2	Limitada	2	Usualmente	2
Muito ruim	1	Estuporosa	1	Acamado	1	Muito limitada, imóvel	1	Dupla	1

Fonte: Rômulo Passos

3 - ESCALA DE WATERLOW

ANEXO

ESCALA DE WATERLOW ADAPTADA À LÍNGUA PORTUGUESA

Itens	Pontos	Itens	Pontos
IMC		SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	
Média	0	Caquexia	8
Acima da média	1	Insuficiência Cardíaca	5
Obeso	2	Doença Vascular Periférica	5
Abaixo da média	3	Anemia	2
TIPO DE PELE (em áreas de risco)		Fumante	1
Saudável	0	DEFICIÊNCIA NEUROLÓGICA	
Muito fina	1	Diabetes	4
Seca	1	Paraplegia Motora ou Sensitiva	6
Com edema	1	CIRURGIA GRANDE PORTE/ TRAUMA	
Úmida e pegajosa (em alta temperatura)	1	Abaixo da medula lombar	5
Descorada	2	Acima de duas horas	5
Quebradiça / marcada	3	APETITE	
SEXO / IDADE		Normal	0
Masculino	1	Pouco	1
Feminino	2	Somente líquido	2
14 – 49	1	SNG/E	
50 – 64	2	Anorético	3
65 – 74	3	MEDICAÇÃO	
75 – 80	4	Alta dosagem:	4
80 +	5	Esteróides	
CONTINÊNCIA		Citotóxicos	
Uso de SVD ou continente	0	Antiinflamatório	
Ocasionalmente incontinente	1		
Uso de SVD e incontinente fecal	2		
Duplamente incontinente	3		
MOBILIDADE			
Total	0		
Inquieto / Agitado	1		
Apático	2	TOTAL	
Restrito / Contido	3	EM RISCO	10+
Inerte	4	ALTO RISCO	15+
Dependente de cadeira de rodas	5	ALTÍSSIMO RISCO	20+

Adaptado de: Rocha ABL. Tradução para a língua portuguesa, adaptação transcultural e aplicação clínica da escala de Waterlow para avaliação de risco de desenvolvimento de úlcera de decúbito [tese]. São Paulo, Universidade Federal de São Paulo Departamento de Enfermagem; 2003.

Fonte: <https://www.scielo.br/j/ape/a/7MkwYGfqLxywkDZwWXCwQQz/?lang=pt#>

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Sabrina Santos de; FERNANDES, Valéria Carvalho; CARDOSO, Cássia Sabrina; et al. **Medidas preventivas para reduzir a ocorrência de lesões por pressão em pacientes com Covid-19**. Bionorte, v. 10, n. S1, 2021. Disponível em: <<http://revistas.funorte.edu.br/revistas/index.php/bionorte/article/view/102>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

MONTEIRO, Wagner Luiz da Silva; CASTRO, Natália Soares de; OLIVEIRA, Priscila Soares de; et al. **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, v. 10, n. 6, p. e7110614430–e7110614430, 2021.

MOTA, Breno de Souza; BARBOSA, Italo Everton Bezerra; FONSECA, Alicia Ribeiro; et al. **Lesão por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva e profissionais de saúde durante a pandemia da COVID-19/ Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 43066–43082, 2021.

SALOMÉ, Geraldo Magela; PONTES, Breno César Diniz. **Lesões por pressão durante a pandemia da COVID-19**. Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246189>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

SANTOS, Vinicius Batista; APRILE, Daniele Cristina Bosco; LOPES, Camila Takáo; et al. **COVID-19 patients in prone position: validation of instructional materials for pressure injury prevention**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, 2021. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/reben/a/xK7Fr3Jqv5tMzBxFLHphY7w/?lang=en>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

GUIRRA, Pedro Silva Bezerra da; GOMES, Jackeline de Souza; BILIU, Karine Silva; et al. **Manejo do paciente com COVID-19 em pronação e prevenção de lesão por pressão**. Health Residencies Journal - HRJ, v. 1, n. 2, p. 71–87, 2020.

GOMES, Regina Kelly Guimarães; MORAES, Maria Herline Maia de; MANIVA, Samia Jardelle Costa de Freitas; et al. **Prevenção de lesão por pressão: segurança do paciente na assistência à saúde pela equipe de enfermagem**. Revista Expressão Católica Saúde, v. 3, n. 1, p. 71–77, 2018.

LAMÃO, Luana Corrêa Lima; QUINTÃO, Vanilda Araújo; NUNES, Clara Reis. **Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão**. Múltiplos Acessos, v. 1, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://www.multiplosacessos.com/multaccess/index.php/multaccess/article/view/10>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

BARROS, Rômulo Leno Miranda; ARAÚJO, Joelma de Sousa; REIS, Antônio Andrey Padilha dos; *et al.* **Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão em paciente com COVID-19 na uti**. Research, Society and Development, v. 10, n. 17, p. e10101724111–e10101724111, 2021.

BIGARAN, Larissa Toloy; MEIRA, Layssa Delgado; SILVA, Juliana Valões Alencar da; *et al.* **Benefícios da posição de prona em pacientes com covid-19 não-intubados**. Research, Society and Development, v. 10, n. 6, p. e38810615910–e38810615910, 2021.

GARBUIO, Danielle Cristina; ZAMARIOLI, Cristina Mara; SILVA, Natália Chantal Magalhães da; *et al.* **Instrumentos para avaliação da cicatrização de lesões de pele: revisão integrativa**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 20, 2018. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/49425>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

RAMALHO, Aline Oliveira; ROSA, Talita Santos; SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia; *et al.* **Acute skin failure e lesão por pressão em paciente com covid-19**. Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy, v. 19, 2021. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1007>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

SOARES, Cilene Fernandes; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. **Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária**. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072018000200301&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 15 abr. 2022.

FRANCISCON, Ana Karoline; VOLPI, Renata. **Cuidados de enfermagem nas lesões por pressão nos pacientes da uti**. Universidade Brasil, Descalvado-SP, 2021.

GALVÃO, Prof Dra Elizabeth. **Úlceras por pressão** | Multisaúde, 2018. Disponível em: <<https://multisaude.com.br/artigos/ulceras-por-pressao/>>. Acesso em: 14 abr. 2022.

POTTER, Patricia A.; STOCKERT, Patricia A.; PERRY, Anne Griffin; *et al.* **Fundamentos de enfermagem**. [s.l.]: Elsevier, [s.d.].

NANDA, International, Inc. **Enfermagem diagnósticos**. Décima Segunda Edição. [s.l.: s.n.], 2021.

BUSANELLO, Josefina; SILVA, Fernanda Machado da; SEHNEM, Graciela Dutra; *et al.* **Assistência de enfermagem a portadores de feridas: tecnologias de cuidado desenvolvidas na atenção primária**. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 3, n. 1, p. 175–184, 2013.