socepis1@gmail.com Sociedade Cearense de Pesquisa e Inovações em Saúde

**Covid-19: cuidados para reduzir o risco de Lesão por Pressão em paciente pronado**

**Natália Ângela Oliveira Fontenele 1, Maria Aline Moreira Ximenes2**, **Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão3, Lívia Moreira Barros3**

1Universidade Estadual do Ceará/ nataliaaof@hotmail.com

2 Universidade Federal do Ceará

3Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

**RESUMO**

A posição prona é manipulada em pacientes com Síndrome da Angústia Respiratória Aguda, com o objetivo de restabelecer a oxigenação, logo, pode surgir eventos adversos, como, maior risco de obstrução, deslocação do tubo endotraqueal e lesão por pressão. Nesse sentido, o estudo tem por objetivo identificar as evidências científicas disponíveis sobre os cuidados para tratar e reduzir o risco de lesão por pressão no posicionamento prona ao paciente com covid-19. Trata-se de revisão integrativa da literatura, a busca foi realizada nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Pubmed/PMC), Web of Science e Scopus. Foram identificadas 61 publicações, das quais cinco foram selecionados para compor a revisão. Os estudos destacaram que o uso de curativo preventivo, a mudança de decúbito e avaliação do paciente, antes da posição prona, são medidas efetivas para prevenção de lesão por pressão nos pacientes com covid-19 pronados. Ademais, é necessário o engajamento dos profissionais para adotar novos modelos de prestação de cuidado em tempos de pandemia.

**Palavras-chave/Descritores:** Decúbito ventral. Lesão por pressão. Covid-19.

**Área Temática:** Inovações em Clínica e Cirurgia.

**1 INTRODUÇÃO**

A epidemia do novo vírus SARS-CoV-2 surgiu na cidade Wuhan, em dezembro de 2019. Os casos espalharam-se rapidamente e várias pessoas foram infectadas em todo o mundo. Os casos graves da Covid-19, requer internação e/ou cuidados intensivos, isso acontece em decorrência da síndrome respiratória aguda grave (SRAG) (MOREIRA, 2020).

 O Ministério da Saúde (MS), destaca que SRAG, resulta em dispneia, desconforto respiratório ou dor ao respirar, saturação abaixo de 95% em ar ambiente e/ou presença de cianose na face e/ou lábios (BRASIL, 2020). Diante desse quadro clínico, esses pacientes são submetidos a suplementação de oxigênio por via área avançada, assim que possível, devem ser encaminhados para uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (OLIVEIRA; PINTO, 2020).

 A posição prona é manipulada em pacientes com Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA) com o objetivo de restabelecer a oxigenação. Esse posicionamento está associado a pacientes em suporte ventilatório, sob sedação, com vários dispositivos invasivos, logo, pode surgir eventos adversos, como, maior risco de obstrução, deslocação do tubo endotraqueal e lesão por pressão (LP) (PARK et al.,2015).

As LP são danos na pele e/ou tecidos subjacentes que ocorrem normalmente em locais de proeminência óssea, resultante de pressão de atrito (cisalhamento e/ ou fricção). Os riscos aumentam quando combinado aos fatores predisponentes intrínsecos e extrínsecos (NPUAP - NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, 2016).

Contudo, os resultados dessa revisão podem alerta para dotação de novas medidas de cuidados para prevenir as lesões por pressão em decorrência da posição prona em pacientes com Covid-19. Portanto, o presente estudo teve por objetivo identificar as evidências científicas disponíveis sobre os cuidados para tratar e reduzir o risco de lesão por pressão no posicionamento em prona de paciente com covid-19.

**2 MÉTODO**

Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada no mês de julho de 2020, a partir da identificação da temática e elaboração da pergunta norteadora com base na estratégia População Interesse Contexto (PICo) foi: “Quais os cuidados para tratar e reduzir o risco de lesão por pressão no posicionamento prona de paciente com covid-19?”, mediante P= posição prona/pronação/decúbito ventral; I= prevenção lesão por pressão/ ulcera por pressão; CO= lesões/covid-19 (LOCKWOOD et al., 2017).

A busca foi realizada nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Pubmed/PMC), Web of Science e Scopus. Considerou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH) da National Library, através do cruzamento: (pressure ulcers OR pressure injury OR prona position) AND (covid OR "covid 19" OR "COVID-19" OR corona OR "coronavirus" OR Sars-cov-2). O acesso ocorreu a partir do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pertencente à Universidade Estadual do Ceará.

Os critérios de inclusão foram estudos na integra e primário, que abordem os cuidados para tratar e reduzir o risco de lesão por pressão por posicionamento prona. Delimitou-se como intervalo temporal dezembro de 2019 até julho de 2020 e publicações disponível na integra. Foram excluídos estudos repetidos, editoriais, dissertações e teses. Os dados foram organizados em um quadro, com os respectivos títulos: autores, ano, país e método.

A seleção e elegibilidade dos estudos ocorreu de acordo com as recomendações do Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Utilizou-se o gerenciador de referências *Mendeley* para excluir os estudos duplicados. Inicialmente, considerou-se títulos e resumos dos artigos na integra, após, realizou-se análise completa dos estudos selecionados. Destaca-se que o estudo respeitou os princípios éticos e legais da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que envolve pesquisas com conteúdo de domínio público.

**3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A busca identificou um total de 61 publicações, das quais cinco estudos foram selecionados para compor a revisão, como descreve o fluxograma apresentado na Figura 1.

Figura 1- Fluxograma da busca e seleção de artigos. Fortaleza, Brasil, 2020.

SciELO; CINAHL; Pubmed/PMC; Web of Science; Scopus

Identificados nas bases de dados: 61 estudos

**Identificação**

**Triagem**

**Elegibilidade**

**Incluídos**

Exclusão por duplicação: 6 estudos

Selecionados para leitura de títulos e resumo: 55 estudos

Excluídos após leitura de títulos e resumos: 45 estudos

Leitura na íntegra e avaliação da elegibilidade: 10 estudos

Exclusão:

Não respondiam à questão norteadora: 5 estudos

Incluídos na revisão: 5 artigos

Todos os estudos incluídos foram de 2020, em relação ao delineamento, dois estudos eram caso clínico, outros dois eram recomendações para prevenção LP e um revisão clínica. Quanto a origem dos estudos, foram produzidos na Itália, França, Aurora, Irlanda e Israel, respectivamente, como demonstra na Figura 2.

Figura 2- Descrição dos estudos quanto ao tipo de autores, ano, país, método. Fortaleza, Brasil, 2020.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Autores** | **Ano/País** | **Método** |
| Zingarelli *et al* | 2020/Itália | Caso clínico: Estudo de caso clínico de uma paciente com suspeita de SARS-CoV-2 do sexo feminino. Paciente do estudo encontra-se intubado e transferido para Unidade de Terapia Intensiva do hospital; ventilação foi aplicada em posição prona. |
| Perrillat *et al* | 2020/França | Caso clínico: Estudo de caso clínico de uma paciente com SARS-CoV-2- positivo do sexo masculino. Paciente apresentava obesidade mórbida e encontra-se Unidade de Terapia Intensiva. Utilizou-se um protocolo de 6 sessões de decúbito ventral com duração de pelo menos 12 horas cada. |
| Makic *et al* | 2020/Aurora | Foi realizada analise das diretrizes gerais no atendimento ao paciente adulto, na perspectiva, alinhar as intervenções atuais que incorporam ações crescentes para abordar posição de bruços em pacientes com covid-19 e síndrome do desconforto respiratório agudo. |
| [Moore](https://www-scopus-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/authid/detail.uri?authorId=12777003000&amp;eid=2-s2.0-85086523568) *et al* | 2020/Irlanda | Revisão clínica: Estudo buscou-se revisar as recomendações baseadas em evidências desenvolvidas para facilitar a seleção e aplicação de intervenções preventivas destinadas a reduzir o desenvolvimento de UP em pacientes ventilados em decúbito ventral |
| [Peko](https://www-scopus-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/authid/detail.uri?authorId=57215612583&amp;eid=2-s2.0-85087385403) *et al* | 2020/Israel | Foi realizada uma avaliação da exposição de tecidos moles faciais a cargas mecânicas sustentadas em posição prona, com versus sem curativos de espuma de silicone de várias camadas aplicados como protetores de tecidos na testa e no queixo. |

Fonte: Dados dos estudos, 2020.

Todos os estudos relataram a importância da prevenção de LP em paciente intubado e em posição prona. Essa revisão possibilitou evidenciar as medidas de prevenção para reduzir os riscos de LP, e quais, os cuidados para tratar essas lesões em pacientes com covid-19 e em posicionamento ventral.

Estudo de Zingarelli et al (2020) identificou o risco de LP na face, uma vez que, a ventilação é aplicada em decúbito ventral. Os resultados mostram que, após 15 dias de terapia intensiva, observa-se as lesões cutâneas nos lábios, queixo, área perional, bochechas, região zigomática e pálpebras superiores/inferiores.

Os cuidados quanto ao curativo, foi a aplicação de Sulfadiazina de Prata 1% tópica (Sofargen-Sofar), cobrindo as lesões com gazes impregnadas com Ácido Hialurônico e Sal de Sódio a 0,2% (spa Connettivina-Fidia Farmaceutici) e gazes estéreis. Os resultados evidenciaram ainda a necessidade de cuidados com o tecido necrótico das pálpebras e na área zigomática, nessas regiões foi aplicado pomada de colagenase com sal de sódio e ácido hialurônico (spa Bionect Start-Fidia Farmaceutici) duas vezes por dia (ZINGARELLI et al., 2020).

Ainda sobre as medidas de prevenção com lesão, a pesquisa de Zingarelli et al (2020) evidenciou que a mobilização frequente dos pacientes em prona é fundamental para reduzir o risco de lesão por pressão facial e conter qualquer efeito discromático cicatricial ou permanente no paciente.

 Os enfermeiros precisam utilizar checklist para visa a segurança do paciente e prevenir a LP nos pacientes pronados. Os cuidados durante essa posição é a utilização de coxis na região do tórax superior e pelve para auxiliar a redistribuição da pressão corporal, liberando o abdômen e facilitando o processo de ventilação do paciente, aliado a isso, faz-se necessário o uso de curativos hidrocoloides, na região do tórax, pelve, face e joelhos (STUQUE et al.,2017).

 Estudo de Perrillat et al (2020) mostrou o risco de lesão na córnea, devido à ausência do movimento das pálpebras. Os resultados mostram que, essas lesões apresentam-se sem nenhum abcesso ou coleção de líquidos, resultando em um tecido necrótico. O tratamento dessas lesões consistiu no desbridamento e aplicação de parafina. Já na lesão ocular foi tratada com pomada de vitamina A e lágrimas artificiais em conjunto a um fechamento temporário da pálpebra.

 Outro achado importante nesse estudo foi o uso de um protocolo que incluía sessões de posição de prona com duração de pelo menos 12 horas. Os resultados mostram a eficácia com mais sessões realizadas (PERRILLAT et al., 2020).

 Ao cuidar de pacientes covid-19 e em posição prona, é importante garantir que todos os membros da equipe realizem estratégias preventivas, para diminuir os danos ao paciente, isso inclui ameaça à integridade da pele, como lesões por pressão.

Estudo de Makic et al (2020) identificou que é necessário a proteção da pele, especialmente as superfícies dos pés, joelhos, quadris, ombros e rosto, essas regiões, deve ser cuidada com curativo protetor antes de colocar o paciente em decúbito ventral. Além disso, é importância o reposicionamento a cada 2 horas para reduzir LP e lubrificar os olhos do paciente, em seguida, fechar com fita adesiva para proteger a córnea, ademais, é necessário cuidado com o manuseio das linhas e tubos antes e após o procedimento de pronação.

Os achados de [Moore](https://www-scopus-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/authid/detail.uri?authorId=12777003000&amp;eid=2-s2.0-85086523568) et al (2020) apresentaram que é preciso o profissional avaliar a pele do paciente antes da pronação e após o posicionamento de volta à posição supina. Os achados destacam que é relevante manter a pele limpa e hidratada, usando produtos de limpeza com pH equilibrado. A inspeção da pele diária é essencial tendo em vista a rápida mudança de fatores de risco em pacientes graves, dando destaque para as prominências ósseas.

No estudo de [Peko](https://www-scopus-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/authid/detail.uri?authorId=57215612583&amp;eid=2-s2.0-85087385403) et al (2020) destaca o cuidado para proteger a ponta do nariz com curativo cortado para moldar, antes do tratamento de pressão positiva contínua na via aérea. Em especial, o estudo mostra um curativo do tipo Mepilex Border Flex que é aplicado profilaticamente para proteger testa e queixo. Os resultados mostram que esse curativo reduz a distribuição de estresse desenvolvida na região facial, dano esse, causado em decorrência da posição prona.

Contudo, essa revisão destaca contribuições científicas importantes para área da saúde e da enfermagem no cenário nacional e internacional, com intuito de alerta para os cuidados necessários para reduzir e tratar a LP nos pacientes em ventilação mecânica e posição prona. As principais limitações do estudo, dão-se, devido as orientações estarem voltadas para pacientes adultos.

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A posição prona proporciona uma melhora no quadro do paciente com insuficiência respiratória, devido a pneumonia por SARS-CoV-2. Contudo, é necessário o engajamento dos profissionais para adotar novos modelos de prestação de cuidado em tempos de pandemia, principalmente, no que se refere as lesões causados por pressão de posicionamento prona ao paciente com Covid-19.

**REFERENCIAS** Parte superior do formulárioParte inferior do formulário

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 na Atenção Especializada. [Internet] 2020 mar. [citado em 10 de julho de 2020]. 1ed. [cerca de 50p.] Disponível em: https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/105

LOCKWOOD, C; PORRIT, K; MUNN, Z; RITTENMEYER,L; SALMOND, S; BJERRUM, M et al. Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris. **Joanna Briggs Institute**, 2017. Available from: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org>

[MAKIC](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Flynn%20Makic%20MB%5BAuthor%5D), M.B.F. Prone Position of Patients with COVID-19 and Acute Respiratory Distress Syndrome. [**J Perianesth Nurs**](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7260515/) . 2020 doi:  [10.1016 / j.jopan.2020.05.008](https://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2020.05.008)

[MOORE, Z;](https://www-scopus-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/authid/detail.uri?authorId=12777003000&amp;eid=2-s2.0-85086523568) [PATTON, D;](https://www-scopus-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/authid/detail.uri?authorId=57193559394&amp;eid=2-s2.0-85086523568)  [AVSAR, P](https://www-scopus-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/authid/detail.uri?authorId=57140764400&amp;eid=2-s2.0-85086523568) et al. Prevention of pressure ulcers among individuals cared for in the prone position: Lessons for the COVID-19 emergency.[**Journal of Wound Care**](https://www-scopus-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/sourceid/12299?origin=recordpage). v.29, n.6, p. 312-320, 2020.

MOREIRA, R.S. COVID-19: unidades de terapia intensiva, ventiladores mecânicos e perfis latentes de mortalidade associados à letalidade no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, e00080020, maio 2020. http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00080020

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). Pressure Ulcer Stages Revised. Washington, 2016.

OLIVEIRA, M.M.D.O; PINTO, F.J. Covid-19: a matter close to the heart. **Int J Cardiovasc Sci.** p.4, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ijcs/2020nahead/2359-4802-ijcs-20200057.pdf>

PARK, S.Y; KIM, H.J; YOO, K.H; PARK ,Y.B; KIM, S.W; LEE, S.J et al. The efficacy and safety of prone positioning in adults patients with acute respiratory distress syndrome: a meta-analysis of randomized controlled trials. **J Thorac Dis**. v. 7, n.3, p. 356-67, 2015. Disponível em: https:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/ PMC4387391/

[PEKO, L;](https://www-scopus-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/authid/detail.uri?authorId=57215612583&amp;eid=2-s2.0-85087385403)[JOHNSON, M.B;](https://www-scopus-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/authid/detail.uri?authorId=57196057556&amp;eid=2-s2.0-85087385403) [GEFEN, A.](https://www-scopus-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/authid/detail.uri?authorId=7003818050&amp;eid=2-s2.0-85087385403) 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**](https://www-scopus-com.ez76.periodicos.capes.gov.br/sourceid/500147003?origin=recordpage).2020

[PERRILLAT](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Perrillat%20A%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=32565264) , A; [FOLETTI](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Foletti%20JM%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=32565264), J.M , [LACAGNE](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Lacagne%20AS%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=32565264), A.S,  [GUYOT](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Guyot%20L%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=32565264), L, [GRAILLON, N](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Graillon%20N%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=32565264).Facial pressure ulcers in COVID-19 patients undergoing prone positioning: How to prevent an underestimated epidemic? [J **Stomatol Oral Maxillofac Surg**](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7301820/) . 2020

STUQUE, A.G; SASAKI, V.D.M; TELES, A.A.S; SANTANA, M.E; RABEH, S.A.N; SONOBE, H.M. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. **Rev Rene.** v. 18, n. 2, p. 272-82, 2017. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/ revista/index.php/revis

ZINGARELLI, E.M; GHIGLIONE, M; PESCE,M; OREJUELA,L et al. Facial Pressure Ulcers in a COVID-19 50-year-old Female Intubated Patient. **Indian J Plast Surg**. v.53, n. 1, p.144–146, 2020. doi: 10.1055/s-0040-1710403