



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**MILENA SILVINO DE QUEIROZ**

**ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM  
AMBIENTE DE TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO DA PREVENÇÃO DAS  
LESÕES POR PRESSÃO – LPPs**

**FORTALEZA  
2023**

MILENA SILVINO DE QUEIROZ

ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM  
AMBIENTE DE TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO DA PREVENÇÃO DAS  
LESÕES POR PRESSÃO – LPPs

Artigo científico apresentado como TCC a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário FAMETRO – como requisito parcial para aprovação na disciplina.

Orientador prof. Gleudson Xavier

FORTALEZA

2023

MILENA SILVINO DE QUEIROZ

**ESTRATÉGIAS E DESAFIOS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM  
AMBIENTE DE TERAPIA INTENSIVA NO CONTEXTO DA PREVENÇÃO DAS  
LESÕES POR PRESSÃO – LPPs**

Artigo científico apresentado como TCC à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário FAMETRO, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Gleudon Xavier (Orientador).

Centro Universitário Fametro –  
UNIFAMETRO

---

Prof. Me - Antônio Adriano da Rocha Nogueira (1º Membro)

Centro Universitário Fametro- UNIFAMETRO

---

Profa. Denise Silva do Nascimento (2º Membro)

Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, pois sem ele nada disso seria possível e a todos os profissionais de saúde que cuidam com zelo e dedicação de cada paciente.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente, a Deus, por guiar meus passos e colocar pessoas na minha vida que tornaram possível que eu enxergasse a minha capacidade e de entender que fazer o meu melhor só depende de mim.

Ao meus pais, Ana Clea Silvino e José Marcos Queiroz, que são meu alicerce, que me apoiaram nessa jornada, me dando força e incentivo para continuar, agradeço ainda por me ensinarem a ter determinação e educação, e que sempre estiveram ao meu lado nos momentos difíceis e felizes da minha trajetória.

Aos meus filhos Rafael Keven e Francisco William por toda paciência que tiveram comigo durante todo esse tempo, vocês são o meu grande porquê.

Ao meu orientador, Dr. Gleudson Xavier, que durante esses meses me ajudou, obrigada por todo o ensinamento e auxílio para que eu pudesse fazer a elaboração do TCC e por ter sido um grande professor e orientador.

A todos os professores da instituição que estiveram presentes nessa trajetória proporcionando a mim aprendizado e evolução.

À instituição Unifametro, que foi essencial no meu processo de formação profissional, pela dedicação, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

E a todos aqueles que contribuíram, de alguma forma, direta ou indiretamente no desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o meu processo de aprendizado, me incentivando e que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica.

Milena Silvino de Queiroz

## RESUMO

As lesões por pressão (LPP) são consideradas comumente como um dano localizado na pele, tecido mole sobre proeminência óssea e se relaciona a compressões entre proeminência óssea e superfície externa por período prolongado. Podendo ter muitas consequências físicas e psicológicas para os sofredores, incluindo dores, sentimentos de abandono e muito mais. A enfermagem tem, portanto, um papel fundamental nos desfechos positivos associados a esses pacientes, cabendo ao enfermeiro a responsabilidade de identificar precocemente essas lesões, visto que as lesões por pressão são divididas em diferentes estágios. A ocorrência de lesão por pressão é uma das complicações advindas da instabilidade do quadro clínico do paciente e, portanto, do aumento do tempo de internação, sendo este um grande desafio na assistência, onde resulta em maior incidência de LPP em pacientes com funções vitais em UTIs. Assim, esse estudo objetiva verificar o conjunto atualizado dos conhecimentos sobre a assistência em enfermagem junto a pacientes em âmbito de UTI propensos a lesões por pressão (LPPs), identificando os métodos preditivos utilizados nessa atuação e discutindo sua aplicabilidade em nossa prática profissional. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com artigos extraídos nas bases de dados da BDNF e LILACS. Obtiveram-se 471 artigos, dos quais 08 foram selecionados entre o ano de 2017 e 2022, por atenderem aos critérios de inclusão e responderem à questão de pesquisa. Os resultados apontam que as posturas e estratégias de nossa atuação rotineira de enfermagem, em efetiva promoção dos cuidados em saúde de prevenção e terapia destes quadros, se concretizam em conjunto com uma série de cuidados e atenções tomadas em todo o ambiente hospitalar e por toda a equipe de saúde. Acredita-se que os profissionais de saúde, sobretudo os enfermeiros, com o conhecimento mais aprofundado dos sinais e sintomas das LPPs e as principais dificuldades que os pacientes possuem, poderão realizar anamneses mais eficazes e aplicação da escala de Braden, auxiliando no diagnóstico e contribuindo para a promoção de saúde do paciente e dos familiares.

**Palavras-Chave:** Estratégias em enfermagem. Terapia intensiva. Lesão por pressão. Métodos preditivos.

## ABSTRACT

Pressure lesions (PPL) are commonly considered to be localized damage to the skin, soft tissue over bony prominence and relates to compressions between bone prominence and external surface for a prolonged period. It can have many physical and psychological consequences for sufferers, including pain, feelings of abandonment, and more. Therefore, nursing plays a fundamental role in the positive outcomes associated with these patients, and it is the nurse's responsibility to identify these injuries early, since pressure injuries are divided into different stages. The occurrence of pressure injury is one of the complications arising from the instability of the patient's clinical picture and, therefore, from the increase in the length of hospital stay, which is a great challenge in care, which results in a higher incidence of PPL in patients with vital functions in ICUs. Thus, this study aims to verify the updated set of knowledge about nursing care with patients in the ICU prone to pressure injuries (LPPs), identifying the predictive methods used in this performance and discussing their applicability in our professional practice. This is an integrative literature review with articles extracted from the BDNF and LILACS databases. A total of 471 articles were obtained, of which 08 were selected between 2007 and 2022, because they met the inclusion criteria and answered the research question. The results indicate that the postures and strategies of our routine nursing work, in effective promotion of health care of prevention and therapy of these conditions, are concretized together with a series of care and attention taken throughout the hospital environment and by the entire health team. It is believed that health professionals, especially nurses, with a more in-depth knowledge of the signs and symptoms of PPL and the main difficulties that patients have, will be able to perform more effective anamnesis and application of the Braden scale, assisting in the diagnosis and contributing to the health promotion of patients and family members.

**Key words:** Nursing strategies. Intensive care. Pressure injury. Predictive methods.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 -	Estratégias de busca por base de dados, 2023. Fortaleza-Ce.....	14
Quadro 2 -	Caracterização dos estudos selecionados, Fortaleza - CE, 2023.....	18
Quadro 3 -	Síntese dos resultados e os enfoques temáticos, 2023, Fortaleza – Ce.....	20
Figura 1 -	Etapas da revisão integrativa, 2023. Fortaleza -Ce.....	13
Figura 2 -	Pirâmide de Evidências Científicas, 2023. Fortaleza-Ce...	16
Figura 3 -	Fluxograma PRISMA de seleção dos artigos, 2023. Fortaleza-Ce.....	17



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
BE	Escala de Braden
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LPP	Lesão Por Pressão
MECH	Medical Subject Headings
NPUAP	National Pressure Ulcer Advisory Panel
BDENF	Base de dados em enfermagem
RI	Revisão Integrativa
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

## 1 INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPP) são consideradas comumente como um dano localizado na pele, tecido mole sobre proeminência óssea e se relaciona a compressões entre proeminência óssea e superfície externa por período prolongado. Ela pode ser dolorosa, ocorrendo em peles com ou sem úlcera aberta (PACHÁ, *et al*, 2018).

De acordo com Zimmermann *et al* (2018) as lesões por pressão podem ter muitas consequências físicas e psicológicas para aqueles que a desenvolvem, incluindo dores, sentimentos de abandono e muito mais. A enfermagem tem, portanto, um papel fundamental nos desfechos positivos associados a esses pacientes, cabendo ao enfermeiro a responsabilidade de identificar precocemente essas lesões, visto que as lesões por pressão são divididas em diferentes estágios.

Diante da quantidade de pacientes acometidos por lesões por pressão no período de internação e pelo fato de ser uma situação que pode ser evitada, arremete para a necessidade de atenção dos profissionais da saúde para a temática, tendo em vista que implica em custos para instituições de saúde e incorre em sofrimento para pacientes e seus familiares (SILVA *et al.*, 2013).

Segundo Associação de Medicina Intensiva Brasileira - AMIB (2020) atualmente temos no Brasil, de acordo com a apresentação de dados atualizados sobre leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) no Brasil da Associação de medicina Intensiva brasileira – AMIB (2020), um total de 45.848 leitos de UTI, sendo 22.844 do Sistema Único de Saúde (SUS) e 23.004 que fazem parte do sistema de saúde privado. Já também no 5º Fórum latino-americano de qualidade e segurança de saúde, que teve como tema: Prevenção de Lesão por Pressão numa Unidade de Terapia Intensiva através da ciência da melhoria, a pesquisadora Ana Paula Meireles e sua equipe (2019) evidenciaram que no hospital de Santa Teresa/ACSC, localizado em Petrolina- RJ, existe a incidência de 30,95 de lesões em 1000 pacientes-dia.

A ocorrência de lesão por pressão é uma das complicações advindas da instabilidade do quadro clínico do paciente e, portanto, do aumento do tempo de internação, sendo este um grande desafio na assistência, onde resulta em maior incidência de LPP em pacientes com funções vitais. Pesquisas desenvolvidas por Associação Brasileira de Estomatoterapia, evidenciam com relatos da a incidência de

lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação, e demonstram esta situação através de um artigo da revista Estima. Além disto, o artigo traz também a elucidação da incidência de lesão por pressão em relação ao tempo de assistência de enfermagem em terapia intensiva, sugerindo que investir em capacitação profissional, bem como desenvolver e implementar protocolos de tratamento e prevenção de LPP, podem ser estratégias eficazes para reduzir a incidência dessas lesões na unidade de terapia intensiva (BEZERRA et al., 2020).

No cotidiano das instituições de saúde, alguns indicadores são utilizados para avaliar o processo de enfermagem, dentre eles, o indicador de lesão por pressão (LPP) é considerado um dos fatores de influência negativa nos serviços de saúde, que deve ser constantemente prevenido. Em geral, baixas taxas de LPP estão associadas a um bom atendimento prestado pelos serviços de saúde. Nesse enfoque, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local responsável pelo tratamento de pacientes graves ou em risco de morte. Além de obter diagnóstico e serviços médicos, a UTI também presta assistência médica e de enfermagem ininterrupta, utilizando recursos humanos e recursos materiais a terapia, a UTI é um ambiente favorável para o desenvolvimento de lesões por pressão devido à mobilidade limitada e clinicamente debilitante dos pacientes (SOUZA; ZANEI; WHITAKER., 2017).

Em estudo desenvolvido no Brasil encabeçado pela pesquisadora Andressa Godões Constantin e sua equipe no ano de 2018. No artigo, Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva para adultos aponta que:

“...a incidência de LPP na UTI na pesquisa foi de 20,6% e as características ao desenvolvimento do evento revelam um perfil bem delimitado, com destaque para: predominância de pacientes do sexo masculino; internados na UTI por causas neurológicas e trauma; presença de diversos fatores de risco intrínsecos ao acometimento de LP; e lesões mais acometidas na região sacral e em estágio II. Com a incidência identificada e o perfil de risco bem delimitado, ações à prevenção de LP podem ser replanejadas (TEIXERA., et al., p.20, 2017).

Considerando essa realidade, a equipe de enfermagem dentro do ambiente de terapia intensiva é responsável por cuidados contínuos a pacientes durante seu período de internação, desempenhando um papel fundamental na prevenção e tratamento de lesões por pressão. Nesse viés, os índices para essas lesões podem ser associados à qualidade do cuidado ofertado em enfermagem (SANDERS; PINTO,

2012).

Na visão de Lise & Silva (2007), os profissionais de enfermagem notaram a eficiência do uso da escala de Braden para detectar pacientes com risco de desenvolver uma lesão por pressão, sendo essa uma ferramenta importante para a melhoria da qualidade da assistência aos pacientes internados. Dentre as ferramentas para identificação de fatores de risco, a escala de Braden (BE) é a mais utilizada globalmente.

De acordo com Vargas & Santos (2019) a Escala de Braden, por sua vez, ajuda a identificar e compreender os preditores de lesões por pressão em pacientes, auxiliando na elaboração de planos de cuidados para promover a redução da incidência dessas lesões em ambientes com grande número de pacientes acamados, como a UTI. Além disso, a eficácia em medidas preventivas e o uso de ações de avaliação de riscos e Escala de Braden pode prevenir lesões por pressão.

Nesse viés, levantamos a pergunta norteadora da pesquisa: *Quais as evidências científicas acerca das estratégias e desafios da assistência de enfermagem em ambiente de terapia intensiva no contexto da prevenção das lesões por pressão?*

Diante do contexto, entende-se que o acometimento de um número farto de indivíduos nas unidades de terapia intensiva por tal problema, que não se limita a sensação de dor, mas também oferta fatores de risco para todo o corpo, tendo em vista, que tal situação expõe o tecido muscular e quando associado a casos como diabetes e síndrome hipertensiva, acumula dificuldade de cicatrização superior a casos normais, sendo, portanto, a relevância de levantar a temática em questão.

Acredita-se que o presente estudo poderá subsidiar informações importantes de avaliação, promover reflexões sobre as ações de educação em saúde, além de criar oportunidades de melhorias aos enfermeiros, gestores e equipe de saúde, com vistas à redução de eventos adversos por meio de estratégias efetivas de prevenção e práticas seguras relacionadas à LP.

O estudo das estratégias e desafios da assistência de enfermagem em ambiente de terapia intensiva no contexto da prevenção das lesões por pressão – lpps, tem como motivação das pesquisadoras, a ocorrência de dois casos familiares com idosos que tiveram sua qualidade de vida afetada diante do aparecimento de lesão por pressão e como a falta de orientações retardou a recuperação dos

familiares. Assim, surgiu o interesse sobre o tema e a sensibilização e orientações dos profissionais quanto aos cuidados necessários.

O presente estudo teve como objetivo conhecer as evidências científicas acerca das estratégias e desafios da assistência de enfermagem em ambiente de terapia intensiva no contexto da prevenção das lesões por pressão.

## 2 MÉTODO

### 2.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2019) a estrutura deste estudo inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática, clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

### 2.2 Passos do estudo

Os passos deste método seguiram o referencial de Mendes, Silveira e Galvão (2019) e foram os seguintes: 1) elaboração da pergunta da revisão; 2) busca e seleção dos estudos primários; 3) extração de dados dos estudos; 4) avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão; 5) síntese dos resultados da revisão e 6) apresentação do método.

**Figura 01: Etapas da revisão integrativa.**



Fonte: Elaborada pela autora (2023).

### 2.2.1 1º Passo: elaboração da pergunta da revisão

A definição adequada da pergunta é fundamental para evitar a identificação de estudos irrelevantes frente à finalidade da revisão. Para a condução dessa RI, a pergunta problema que norteou foi: *Quais as evidências científicas acerca das estratégias e desafios da assistência de enfermagem em ambiente de terapia intensiva no contexto da prevenção das lesões por pressão?*

### 2.2.2 2º Passo: busca e seleção dos estudos primários

Esse passo consistiu na busca nas bases de dados para identificação dos estudos que foram incluídos na revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

No processo de busca e seleção dos artigos, foram consultadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados em Enfermagem (BDENF), acessados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os descritores controlados, utilizados na estratégia de busca foram selecionados no MESH (*Medical Subject Headings*), no DeCs (Descritores em Ciências da Saúde). A estratégia de busca foi adaptada às bases de dados pesquisadas, seguindo seus critérios de pesquisa. Foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR” para combinar os termos, e “NOT” como forma de exclusão dos artigos sobre as lesões por pressão em ambiente de terapia intensiva, sendo os seguintes: “Estratégias em enfermagem”, “Terapia intensiva”, “Lesão por pressão” e “Métodos preditivos”, em português, inglês e espanhol. As estratégias de busca encontram-se descritas no Quadro 1.

Quadro 1 – Estratégias de busca por base de dados, 2023.

Base de dados/Biblioteca eletrônica	Estratégias de busca	Resultados
LILACS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (“estratégias em enfermagem”) AND (“lesão por pressão”)</li> <li>• (“terapia intensiva”) AND (“lesão por pressão”)</li> <li>• (“lesão por pressão”) AND (“métodos preditivos”)</li> <li>• (“estratégias em enfermagem”) AND (“terapia intensiva”)</li> </ul>	275
BDENF	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (“estratégias em enfermagem”) AND (“lesão por pressão”)</li> <li>• (“terapia intensiva”) AND (“lesão por pressão”)</li> <li>• (“lesão por pressão”) AND (“métodos preditivos”)</li> <li>• (“estratégias em enfermagem”) AND (“terapia intensiva”)</li> </ul>	196
TOTAL		471

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos originais publicados na íntegra, disponíveis *online* nas bases de dados, nos idiomas português, inglês e espanhol, com a avaliação das estratégias e desafios da assistência de enfermagem em ambiente de terapia intensiva no contexto da prevenção das lesões por pressão – LPPS, em um recorte temporal entre 2011 a 2022, a fim de discutir sobre as evidências científicas dos últimos 11 anos. Foram excluídos artigos de revisão, teses, dissertações ou artigos sem qualquer relação com os objetivos da pesquisa, por meio da leitura de título e resumo.

### *2.2.3 3º Passo: extração de dados dos estudos*

Para a extração de dados dos resultados, foi utilizado um instrumento adaptado da literatura pela autora (APÊNDICE A), que contempla características de: **1. Identificação do artigo** (base de dados, idioma, título, autores, revista, ano e os objetivos) e **2. Descrição metodológica** (método, abordagem e nível de evidência)

Mendes, Silveira e Galvão (2019) aponta que nessa fase será possível organizar e abreviar as informações de maneira básica, formando um banco de dados de fácil acesso e utilização.

### *2.2.4 4º Passo: avaliação crítica dos estudos primários incluídos na revisão*

Esta fase é equivalente à análise dos dados em uma pesquisa tradicional, na qual há o emprego de ferramentas apropriadas. Para determinação do grau de evidência, nesse estudo, adotamos o “Nível de Evidência” seguindo as recomendações de Polit e Beck (2011), as quais consideram diretrizes metodológicas para graduar a qualidade de evidência para a tomada de decisão em saúde, e estes se destacam em sete níveis: Nível I - estudos relacionados com a metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível II - estudos experimentais individuais e ensaios não randomizados; Nível III - estudos quase-experimentais, como ensaio clínico não randomizado, grupo único pré e pós teste, além de séries temporais ou caso-controle; Nível IV - estudos de correlação/observação; Nível V - revisão sistemática de estudos descritivos/qualitativos/fisiológicos; Nível VI - descritivos/qualitativos/fisiológicos individuais e opiniões de especialistas, relatos de experiência, consensos, regulamentos e legislações.



**Figura 02: Pirâmide de Evidências Científicas**

Fonte: Elaborada pela autora (2023).

### 2.2.5 5º Passo: síntese dos resultados da revisão

Para Mendes, Silveira e Galvão (2019), este passo corresponde à fase de discussão dos principais resultados encontrados na Revisão Integrativa, os quais foram dispostos por meio de quadros de acordo com a fisiopatologia das LPPs e as estratégias e desafios da assistência de enfermagem no contexto das lesões por pressão.

### 2.2.6 6º Passo: apresentação do método

O sexto passo consistiu na elaboração do documento que foi organizado e sumarizado em quadros conforme as variáveis descritas no passo três, apresentando a síntese das evidências de cada publicação (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

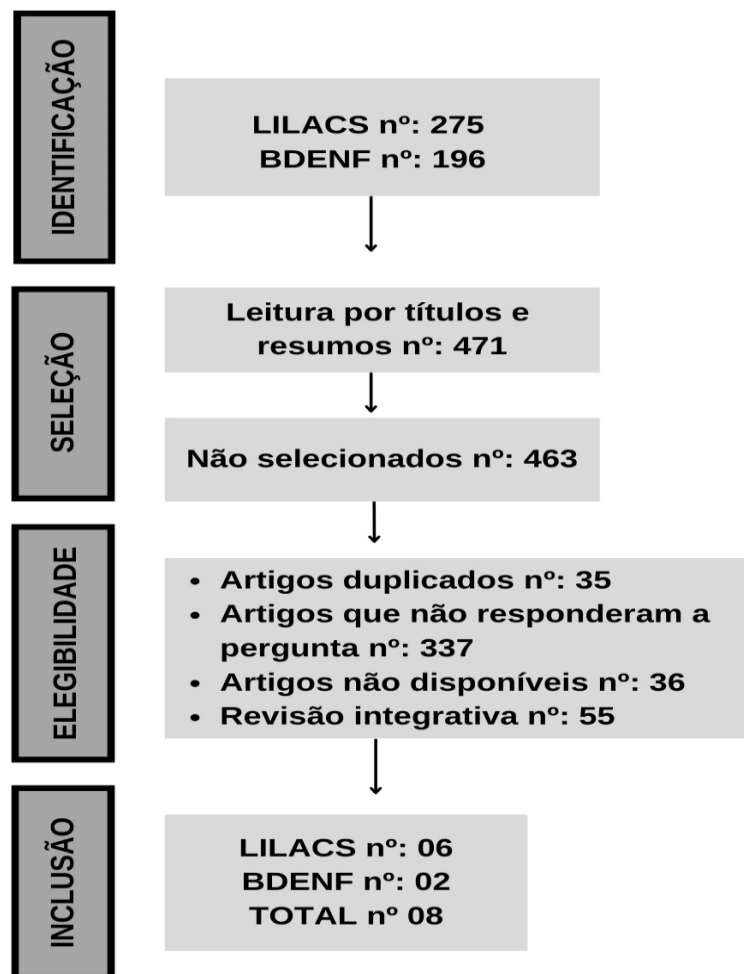
## 2.3 Aspectos éticos

A pesquisa não precisou ser submetida ao Comitê de Ética, pois não envolveu seres humanos diretamente como destaca a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os demais aspectos éticos envolvidos nesta pesquisa com direitos autorais das obras citadas no estudo serão por meio da apresentação das referências no corpo do texto e na lista final de referências, lembrando que os pesquisadores não tiveram conflito de interesse (BRASIL, 2012).

### 3 RESULTADOS

A busca na literatura encontrou 471 resultados. Após remoção dos estudos duplicados, leitura de resumos e títulos, leitura na íntegra, e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados e incluídos 8 estudos na presente revisão. A Figura 3 demonstra o processo de seleção.

**Figura 3 - Fluxograma PRISMA de seleção dos artigos, 2023.**



Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

Com o objetivo de organizar e sumarizar as informações, foi confeccionado um quadro (Quadro 2), que serviu para visualizar os dados, permitindo analisar os artigos selecionados e organizados por: bases de dados e/ou biblioteca eletrônica, bem como ao idioma original; título; nome dos autores; revista/ano; objetivos; métodos, níveis de evidência. Enquanto o Quadro 3 apresenta as principais evidências. Ademais, cada estudo recebeu uma numeração (A1 a A8).

**Quadro 2 - Caracterização dos estudos selecionados, Fortaleza - CE, 2023.**

Nº	Bases de dados/Idioma	Título	Autores	Revista/ Ano	Objetivos	Método/ Abordagem/ Nível de evidência
A1	LILACS/ Português	Validade preditiva da escala de Braden para pacientes de terapia intensiva.	COSTA, GI; CALIRI, MHL;	Acta Paul Enferm/ 2011	Avaliar a validade preditiva dos escores da escala de Braden em pacientes de um Centro de Terapia Intensiva e descrever as medidas preventivas implementadas pela equipe de enfermagem.	Estudo prospectivo descritivo IV
A2	LILACS/ Português	Perfil clínico-laboratorial de pacientes hospitalizados acometidos por lesão por pressão.	MOREIRA, M.G.S; SIMÕES, S.M; RIBEIRO, C.J.N	ESTIMA, Braz. J/2020	Caracterizar o perfil clínico-laboratorial de pacientes hospitalizados acometidos por lesão por pressão (LP).	Estudo retrospectivo e descritivo. IV
A3	LILACS/ Português	Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão.	REBOUÇAS, R.O., et al	ESTIMA, Braz. J/2020	Identificar as práticas seguras para prevenção de lesão por pressão (LP), realizadas por enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva (UTI) e classificar a qualidade da assistência	Estudo transversal IV
A4	LILAC/ Português	Educação em serviço para a prevenção de lesão por pressão através do planejamento estratégico situacional.	SANTOS, C.C., et al	REVISA (Online)/ 2020	Descrever a utilização do planejamento estratégico situacional frente à prevenção de lesões por pressão em unidade hospitalar e o seu potencial de contribuição.	Projeto de intervenção I
A5	LILAC/ Português	Escalas para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia	ALMEIDA, I.L.S., et al.	Rev. Rene 2020	Descrever os elementos constitutivos do cuidado de enfermagem presentes nas escalas de avaliação do risco de lesão por pressão usadas em unidades de terapia intensiva.	Revisão integrativa IV

		intensiva: revisão integrativa.				
A6	LILACS/ Português	Prevenção e tratamento de lesões por pressão em contexto hospitalar por meio de aplicação das estratégias de governança clínica.	GUIMARÃES, M.C.S.S	MPGS- EE- UFMG/Brasi I//2020	Elaborar um instrumento de gestão das lesões por pressão nos pacientes em internação hospitalar, por meio da aplicação da ferramenta da governança clínica.	Pesquisa Convergente Assistencial V
A7	BDENF/ Português	Estratégias de enfermagem para prevenção de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos.	BEZERRA, S M.G., et al.	ESTIMA, Braz. J/2020	Identificar na literatura as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para prevenção de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos.	Revisão V
A8	BDENF/ Português	Avaliação de um processo educativo sobre prevenção de lesão por pressão.	SOKEM, J.A.S., et al.	Cienc Cuid Saude/ 2020	Descrever um processo de ensino sobre prevenção de lesão por pressão, bem como avaliar de modo formativo esse processo com base nos referenciais teóricos de Paulo Freire e da Metodologia da Problematização por meio do Arco de Maguerez.	Estudo de intervenção educativa, abordagem qualitativa IV

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

As amostras coletadas resultaram em 8 publicações, das quais, 6 pertenciam a LILACS, e na biblioteca eletrônica BDEFN, foi observada em dois artigos.

Com relação ao idioma, não houve diferença na proporção de literaturas evidenciadas, devido possuir 100% dos artigos na língua portuguesa, demonstrando o interesse nacional com o tema, a fim de alcançar os melhores resultados na prevenção e promoção dos cuidados em enfermagem aos pacientes com lesão por pressão em unidades de terapias intensivas

Em relação ao ano, verificou-se, dentre elas, que um artigo foi publicado no ano de 2011 e sete publicações no ano de 2020.

De modo geral, com relação aos objetivos, houve uma significativa variabilidade, sendo que descrever os cuidados em LPPs em unidade de terapia intensiva foi predominante nos artigos.

Com relação aos periódicos, foi predominante a ESTIMA, Braz. J, com 03 artigos publicados.

No que se refere ao desenho metodológico, sobressaíram os estudos descritivos representado com nível de evidência IV, com 05 artigos coletados, visando descrever os cuidados da equipe de enfermagem em pacientes com LPPs em unidade de terapia intensiva

No Quadro 3, elencamos os estudos levantados e estão dispostos evidenciando a síntese dos resultados respondendo à questão norteadora da pesquisa.

### **Quadro 3 - Síntese dos resultados, Fortaleza - CE, 2023.**

Nº	Síntese dos resultados
<b>A1</b>	Os profissionais que cuidam diretamente de pacientes em estado crítico e que se preocupam com a prevenção de lesão por pressão (LLP), utilizam a escala de Braden (EB) que é composta por seis domínios (ou subescalas): percepção sensorial, mobilidade, atividade, umidade, nutrição, fricção e cisalhamento para determinar o risco de LPP em unidade de terapia intensiva.
<b>A2</b>	As medidas de prevenção para manutenção da integridade cutânea da pele durante a internação hospitalar são extremamente necessárias para atingir bons desfechos quanto aos indicadores que mensuram a qualidade da assistência de enfermagem diante as LPPs.
<b>A3</b>	Estudos apontam que a medida mais adotada para prevenção de LP em pacientes de UTI é a mudança de Decúbito <sup>20,21</sup> , portanto, esses dados reforçam a necessidade de capacitação profissional contínua e melhor dimensionamento de

	profissionais para atender as necessidades das unidades e atualizações periódicas.
<b>A4</b>	São necessárias estratégias para diminuir a incidência e prevalência das LPP, pois é notável a necessidade de uma equipe multiprofissional capacitada e interligada no cuidar dos pacientes em unidade de terapia intensiva.
<b>A5</b>	A escala de Braden e suas versões adaptadas são as mais utilizadas para prevenção de lesões por pressão em unidades de terapia intensiva, o que reforça a hegemonia do uso dessa escala em todo ambiente hospitalar.
<b>A6</b>	As escalas de avaliação de risco para LP combinadas com o raciocínio clínico podem auxiliar os profissionais a estabelecerem as intervenções mais adequadas para o paciente, desde que aplicadas da maneira correta e que condutas assertivas sejam tomadas.
<b>A7</b>	As intervenções educativas direcionadas para a equipe multidisciplinar atuante em centros cirúrgicos tiveram efeito positivo nos escores de prevenção de LP, principalmente no que se refere aos enfermeiros perioperatórios.
<b>A8</b>	Encontros educativos sobre o tema LPP, bem como contribuir para uma assistência segura aos pacientes são favoráveis para uma boa avaliação perante a equipe participante e que as estratégias de ensino são eficazes, visto que promoveram um espaço de discussão em grupo, a troca de experiências e a reflexão sobre o tema.

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

Diante das evidências encontradas, o presente estudo pode organizar e sumarizar, mediante critérios de similaridade e integração os assuntos em 2 categorias temáticas com enfoque nas estratégias e desafios da assistência de enfermagem em ambiente de terapia intensiva no contexto das lesões por pressão – LPPs a saber: 1. Fisiopatologia das LPPs. 2. Estratégias e desafios da assistência de enfermagem no contexto das lesões por pressão.

## 4 DISCUSSÃO

Para sintetizar e direcionar a discussão dos resultados dos artigos optou-se por dividi-lo em três categorias temáticas, a destacar; 1º categoria: Fisiopatologia das LPPs. 2º Estratégias e desafios da assistência de enfermagem no contexto das lesões por pressão.

### 4.1 Fisiopatologia das LPPs

As úlceras por pressão eram anteriormente conhecidas como úlceras por pressão, mas recentemente o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) anunciou, através da pesquisa uma mudança na terminologia de úlceras por pressão para lesão por pressão e uma nomenclatura atualizada para os estágios do sistema de classificação (COSTA; CALIRI, 2011).

Nesse contexto, o autor acima referido define uma lesão por pressão como uma lesão localizada na pele e/ou tecido mole subjacente, geralmente sobre uma protrusão óssea ou associada ao uso de um dispositivo médico ou outro artefato, resultante da pressão de intenso ou prolongado combinado com cisalhamento devido ao microclima, perfusão de nutrientes, comorbidades e sua condição clínica (MOREIRA; SIMÕES; RIBEIRO, 2020).

De acordo com a portaria nº. 2.338/11 as lesões por pressão possuem quatro estágios, sendo o primeiro a pele íntegra com apresenta de eritema que não embranquece. Já no segundo estágio, há perda de pele em espessura parcial e exposição de derme. No terceiro estágio, ocorre perda de pele em espessura total. E no quarto estágio, ocorre perda de pele em espessura total com a perda tissular (REBOUÇAS, et al., 2020).

Para Santos et al (2020), o atrito e cisalhamento são dois fatores de risco relacionados para o surgimento de LPP. Isso ocorre quando o paciente permanece imóvel na cama enquanto partes da pele se movem. O atrito ocorre quando duas superfícies se esfregam uma contra a outra, o que geralmente ocorre durante a agitação e ao arrastar o paciente na cama para mudar de posição. A literatura vincula a desnutrição ao desenvolvimento de LPP, atrasando sua cura.

Já para Almeida et al. (2020) as deficiências nutricionais também interferem na capacidade funcional do indivíduo, o que pode levar à redução da mobilidade, o

que revela outro aspecto da suscetibilidade. O estado nutricional é um aspecto importante, pois favorece a redução da tolerância tecidual ao estresse.

Outro fator importante é a idade avançada para o surgimento de LP, pois esse possível aumento do risco de lesão se deve a alterações específicas no processo de envelhecimento da pele que tornam o tecido mais frágil e suscetível a forças mecânicas como fricção, pressão e cisalhamento. E várias complicações neurológicas levam a doenças que demonstram umidade devido a sudorese excessiva, movimentos intestinais e incontinência urinária. Nesse caso, a presença prolongada de umidade leva à maceração e quebra da pele e, assim, torna-se um fator decisivo para o aparecimento de LPP (GUIMARÃES, 2020).

#### **4.2 Estratégias e desafios da assistência de enfermagem no contexto das lesões por pressão**

Segundo Bezerra et al (2020), as atividades de assistência à saúde vêm sendo abordadas na literatura nos últimos anos, no sentido de evidenciar quesitos de qualidade e segurança. E os profissionais de saúde, por sua vez, possuem uma relação direta com estratégias de segurança do paciente, diminuição de riscos e erros, sendo fundamentais as notificações de eventuais adversidades para controle e elaboração de medidas preventivas.

Entre as problemáticas envolvendo a assistência podem ser citadas as morbidades sérias que podem afetar a assistência à saúde e a forma de gerenciar os cuidados de enfermagem pode promover a diminuição de danos e riscos ao paciente, focando na segurança e práticas assistenciais (SOKEM, et al., 2020).

De acordo com Santos et al (2020), os profissionais da enfermagem têm grande importância nas Unidades de Terapia Intensiva, dando assistência contínua no período de internação dos pacientes, sendo fundamental a busca por capacitação recorrente e aumento de sua eficácia laboral, principalmente na busca por prevenção de LPPs.

Na visão de Rebouças et al (2020) as lesões por pressão apresentam índice de prevalência que são medidos por frequência da ocorrência ou pelo índice de pacientes com lesões, por determinado período. No Brasil, por exemplo, a prevalência é elevada, principalmente em pacientes idosos com fraturas de colo de fêmur e tetraplégicos.



Em média, 95% das atuais úlceras por pressão (LPPs) são evitáveis e, portanto, devem ser implementadas de forma consistente e eficaz em ambientes de assistência à saúde. A compreensão da importância da prevenção levou à formação de um grupo de enfermeiros que desenvolveu um protocolo de prevenção e tratamento de LP em 2000. Em seu estudo, os autores supracitados constataram que a aplicação de esquema profilático de LPP foi eficaz em 79% dos pacientes analisados, enfatizando a importância da prevenção dessas lesões (REBOUÇAS, et al, 2020).

Além disso, é importante definir a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) como uma unidade dentro da estrutura de atendimento hospitalar restrita a pacientes críticos e de alta complexidade com comprometimento real ou potencial das funções vitais devido a mau funcionamento. Mais sistemas de órgãos que requerem monitoramento contínuo e cuidados abrangentes. Por exemplo, trauma, envenenamento ou doença (MOREIRA; SIMÕES; RIBEIRO, 2020).

O desenvolvimento de LPP pode ocorrer devido a uma variedade de fatores, incluindo: resistência do tecido à pressão e cisalhamento; nutrição; microclima; perfusão; condição e comorbidades. A lesão representa um problema não apenas com danos físicos, mas também com desgaste emocional para os pacientes e seus familiares, e maior demanda de recursos do sistema de saúde e tempo de cuidado prestado pelos profissionais. Sendo fatores de risco para lesão por pressão, pacientes com as seguintes características: idade maior ou igual a 60 anos e tempo de internação superior a 7 dias apresentaram maior risco em vários tipos de lesão, validação, além disso, houve uma relação significativa com mais mortes de pacientes (REBOUÇAS, et al., 2020)

Estudos relacionados aos níveis de risco de LP são realizados com frequência, e pode-se observar que idade avançada e internação prolongada são fatores que contribuem para um maior risco de trauma por lesão. O estudo destacou alguns dos principais fatores de risco para morbidade de LP na UTI como: limitação de leito; uso de sedativos; instabilidade hemodinâmica, além disso, os autores afirmam que a prevenção é a melhor e mais lucrativa solução para reduzir o Programa de LP. Medidas preventivas continuam sendo a melhor forma de reduzir a incidência de LPs, pois os custos associados ao tratamento dessas lesões são ainda maiores, principalmente devido ao aumento do tempo de internação dos pacientes (GUIMARÃES, 2020).

Dentre os cuidados para avaliação e predição de risco, destacaram as escalas de Norton, Gosnell, Waterlow e Braden, ambas utilizadas para validar diagnósticos derivados do raciocínio clínico. No Brasil, a escala de Braden foi adaptada para o português e avaliou-se sua validade preditiva para internação em UTI, confirmando o alto valor da escala na população analisada (SANTOS, et al., 2020).

A Escala de Braden (BE) é composta por seis parâmetros numéricos (subescalas) que identificam as seguintes características do paciente: umidade, percepção sensorial, atividade, nutrição e fricção e resistência ao cisalhamento. Destes, três parâmetros medem determinantes clínicos de exposição extensa e prolongada e outros três quantificam a tolerância tecidual ao estresse. Cada subescala da ferramenta deve ter uma pontuação de 1 a 4, com exceção de atrito e cisalhamento (pontuações de 1 a 3), caso em que os resultados podem variar de 6 a 23 pontos, onde quanto menor a pontuação, maior o risco de grandes feridas de pressão em desenvolvimento (COSTA; CALIRI, 2011).

De acordo com Santos et al (2020), a escala de Braden foi desenvolvida por uma enfermeira americana chamada Bárbara Braden como uma ferramenta de avaliação de risco para os pacientes não desenvolverem lesões por pressão. Com essa avaliação confiável, os profissionais da equipe assistencial podem intervir preventivamente no cuidado e evitar agravos. A escala é composta pelos seguintes componentes: percepção sensorial: relacionada ao desconforto, capacidade de resposta ao estresse; hidratação: grau de exposição da pele à umidade; atividade: grau de atividade física; mobilidade: capacidade de mudar de posição corporal; nutrição: estilo de alimentação; Fricção e Cisalhamento: Fricção é quando a pele se move sobre uma superfície de suporte; cisalhamento A pele, os tecidos subjacentes e as proeminências ósseas deslizam umas contra as outras.

A EB ajuda a identificar fatores de risco e desenvolver medidas preventivas, ajuda a reduzir as diferenças na avaliação de risco entre enfermeiros para evitar e corrigir erros divergentes na seleção de pontuação. Porém, para isso, os enfermeiros precisam estar familiarizados com o significado da descrição da escala. sugerem algumas medidas de baixa tecnologia que podem ser utilizadas para prevenir a LP, tais como: manter a pele intacta, limpa, sem umidade e hidratada com óleos naturais; trocar de roupa quando necessário; controlar a pressão excessiva nas proeminências ósseas e fornece suporte nutricional adequado (SANTOS, et al, 2020).

O desenvolvimento de protocolos assistenciais que considerem as limitações individuais de cada serviço de saúde é fundamental para melhorar a qualidade da assistência e reduzir as complicações decorrentes dos agravos. Mas, devido ao longo tempo e alto custo do tratamento das lesões por pressão, as abordagens preventivas são a melhor solução para reduzir as LP devido ao seu menor custo e alta resolução e eficácia.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que a percepção dos elementos e das escalas de identificação de risco, são ambos essenciais para o diagnóstico em enfermagem dessa fisiopatologia, nestes pacientes. Assim, as escalas de risco, com destaque para a de Braden, são importantes ferramentas para o diagnóstico da propensão e acometimento de nossos pacientes para com esta situação clínico-patológica, e por isso devemos conhecê-las e utilizá-las, mas estas estão em um hall das técnicas e tecnologias que dispomos em nossa atuação para manutenção da integridade da pele de nossos pacientes.

O presente estudo analisou as evidências científicas descritas na literatura em artigos originais, com limitação de texto completo em português na íntegra, disponível nos bancos de dados BDNF e LILACS, que respondessem quais as evidências científicas acerca das estratégias e desafios da assistência de enfermagem em ambiente de terapia intensiva no contexto da prevenção das lesões por pressão.

Dessa forma afirmamos que as posturas e estratégias de nossa atuação rotineira de Enfermagem, em efetiva promoção dos cuidados em saúde de prevenção e terapia destes quadros, se concretizam em conjunto com uma série de cuidados e atenções tomadas em todo o ambiente hospital e por toda a equipe de saúde. Isto no sentido de: termos uma constante e eficiente educação profissional no assunto, encararmos de frente as complexas realidades que podem provocar as LPPs e trabalharmos de maneira preditiva à elas, atuarmos em conjunto com interesses e estratégias administrativas do ambiente de terapia intensiva, termos uma lista de práticas preditivas e terapêuticas disponíveis em acordo com o diagnóstico realizado, e seguirmos o protocolo da ANVISA, zelando pela qualidade de vida dos pacientes e pela percepção da qualidade de nossa própria atuação.

Acredita-se que os profissionais de saúde, sobretudo os enfermeiros, com o conhecimento mais aprofundado dos sinais e sintomas das lesões e as principais dificuldades encontradas, poderão realizar anamneses mais eficazes, durante as consultas auxiliando na captação precoce do diagnóstico e contribuindo para a promoção de saúde dos pacientes e dos familiares.

Compreende-se que o profissional de enfermagem atua na saúde de forma integral, cuidando do ser humano em sua totalidade, portanto, propõem-se com essa revisão

integrativa a realização de novos estudos voltado para a prevenção e promoção dos cuidados de enfermagem em pacientes com LPPs em Unidades de Terapia intensiva.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, I.L.S. Escalas para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **Rev. Rene**. Fortaleza – CE, 21: e42053, p. 01-10, 2020. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/42053/100061>. Acesso em: 11 mai. 2023.
- ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. **AMIB apresenta dados atualizados sobre leitos de UTI no Brasil**. [Internet]. Citado em junho, 2020. Disponível em: [https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/dados\\_uti\\_amib\(1\).pdf](https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/dados_uti_amib(1).pdf). Acesso em: 15 mar. 2023.
- BEZERRA, S M.G., *et al.* Estratégias de enfermagem para prevenção de lesão por pressão em pacientes cirúrgicos. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther**, São Paulo, v18, e1020, p. 01-09, 2020. Disponível em: [https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/793/pdf\\_1](https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/793/pdf_1). Acesso em: 12 mai. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Homologo a Resolução CNS Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991**. Brasília, 2012.
- COSTA, G.I; CALIRI, M.H.L. Validade preditiva da escala de Braden para paciente de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, 24 (6): 772-777, ago. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/XdvhTQjpBcKN4BmWcHrP8Vz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 mai. 2023.
- GUIMARÃES, M.C.S.S. **Prevenção e tratamento de lesões por pressão em contexto hospitalar por meio de aplicação das estratégias de governança clínica**. Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, p. 113. 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1377637/dissertacao-versao-final-pdf-a.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2023.
- LISE, F; SILVA, L.C. Prevenção de úlcera por pressão: instrumentalizando a enfermagem e orientando o familiar cuidador. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 29, n. 2, p. 85-89, 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3072/307226621001.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2023.
- MENDES, K.D.S; SILVEIRA, C.C.P.S; GALVÃO, C. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto Contexto Enferm.**, v. 28, 2019. Disponível em: <http://10.1590/1980-265x-tce-2017-0204>. Acesso em: 10 mar. 2023.
- MOREIRA, M.G.S; SIMÕES, S.M; RIBEIRO, C.J.N. Perfil clínico-laboratorial de pacientes hospitalizados acometidos por lesão pressão. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther**, São Paulo, v. 18, e2220, p. 01-09, 2020. Disponível em:

<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/885/339>. Acesso em: 08 mai. 2023.

PACHÁ, H.H.P., *et al.* Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília – DF, v. 71, n. 6, p. 3027-3034, nov-dez 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/bSnJL7MzRWKDKQqDqhc5f6t/abstract/?lang=pt>.

Acesso em: 13 mar. 2023.

POLIT, DF.; BECK, CT. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

REBOUÇAS, R.O., *et al.* Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther**, São Paulo, v. 18, e3420, p. 01-09, 2020. Disponível em:

<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/947/377>. Acesso em: 09 mai. 2023.

SANDERS, L.S.C; PINTO, F.J.M. Ocorrência de úlcera por pressão em pacientes internados em um hospital público de Fortaleza-CE. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte – MG, v. 16, n. 2, p. 166-170, abr/jun., 2012.

Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remo.org.br/pdf/v16n2a03.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2022.

SANTOS, C.C., *et al.* Educação em serviço para a prevenção de lesão por pressão através do planejamento estratégico situacional. **Revista REvisa**. Valparaíso de Goiás – GO, 9(4): 773-783, out-dez., 2020. Disponível em:

<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/636/535>. Acesso em: 10 mai. 2023.

SILVA, M.M.L.N., *et al.* Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: análise da incidência e lesões instaladas. **Rev Rene**, Fortaleza – CE, v. 14, n. 5, p. 938-944, 2013.

SOKEM, J.A.S., *et al.* Avaliação de um processo educativo sobre prevenção de lesão por pressão. **Ver. Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá – PR, v. 19, e49917, p. 01-09, 2020.

SOUZA, M.F.C; ZANEI, S.S.V; WHITAKER, I.Y. Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 201-208, 2017.

TEIXERA, A.K., *et al.* Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. **Revista Estima**, São Paulo, v.15 n.3, p. 152-160, 2017.

ZIMMERMANN, G, S, *et al.* Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: Revisão integrativa. **Revista Texto & Contexto – Enfermagem**. Florianópolis – SC, vol.27, nº 3, p. 01-10, 2018.

**APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS**

<b>Nº</b>	<b>Bases de dados/Idioma</b>	<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Revista/Ano</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Método/Abordagem/Nível de evidência</b>