EFETIVIDADE DA TERAPIA DE ROTAÇÃO LATERAL CONTÍNUA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES PULMONARES E LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE

X Congresso Nacional de Enfermeiros do Hospital das Clínicas da FMUSP, 10ª edição, de 21/11/2023 a 22/11/2023
ISBN dos Anais: 978-65-5465-075-5

OLIVEIRA; Larissa Bertacchini de [1], SOUSA; Anne Caroline Almeida de [2], PÜSCHEL; Vilanice Alves de Araújo [3], AMATO; Marcelo Britto Passos [4]

RESUMO

EFETIVIDADE DA TERAPIA DE ROTAÇÃO LATERAL CONTÍNUA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES PULMONARES E LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS: REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE Introdução: As lesões por pressão (LP) adquiridas no hospital e complicações pulmonares, como atelectasias de decúbito e pneumonia associada ao ventilador (PAVM) são uma questão de saúde pública em nível global, relacionada à segurança do paciente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Investigar a efetividade de novas terapias, como a terapia de rotação lateral contínua (TRLC), que previnam estes eventos fornecerá um maior entendimento do uso destas tecnologias na prática clínica, além de perspectivas na redução de custos hospitalares e diminuição da carga de trabalho da enfermagem (1-4). Objetivos: Avaliar a efetividade da terapia de rotação lateral contínua, comparada a lateralização manual, na prevenção de lesões por pressão e complicações pulmonares em pacientes críticos. Método: Revisão sistemática com metanálise segundo a metodologia do JBI. Como fonte de informações foram utilizadas as bases de dados PubMed, CINAHL, Web of Science, SCOPUS, Cochrane CENTRAL, EMBASE, LILACS, BDENF, IBECS e bases de literatura cinzenta. Serão incluídos estudos experimentais, publicados na íntegra, com população maior de 18 anos, internados em UTI. Como critério de exclusão foi definido o posicionamento em prona. Não será delimitado ano de publicação. Os estudos serão selecionados por dois revisores independentes, e por um terceiro, em caso de discordância. Para avaliação crítica, extração e síntese dos dados foram seguidas as recomendações da JBI e do PRISMA. Utilizaremos o JBI SUMARI para a análise do rigor metodológico dos estudos incluídos. Para a síntese dos resultados utilizamos o formato de tabelas com frequências absolutas e relativas e a análise estatística dos resultados foi realizada por meio de metanálise, modelo de efeitos flixos e avaliação da heterogeneidade por meio do teste de inconsistência (I2). Resultados: Foram incluídos 11 estudos, com um total de 887 participantes randomizados. Nenhum estudo preencheu todos os critérios de validade da avaliação metodológica. A TRLC não teve impacto na mortalidade, duração do tempo de ventilação mecânica e internação na UTI. Não foram identificados estudos experimentais acerca do efeito da TRLC sobre a lesão por pressão e a TRLC diminui a incidência de PAVM pela metanálise (RR 0.47, IC 95% de 0.31 - 0.69, teste de heterogneideida I2=0). Conclusão: A revisão sistemática com metanálise evidenciou a diminuição na incidência de eventos adversos associados a ventilação mecânica, sobretudo a PAVM e melhora no tratamento de Lesão Pulmonar Aguda. Não obtivemos significância estatística na associação com a redução no tempo de VM, no tempo de permanência na UTI, na mortalidade geral dos pacientes, porém sugere-se que ela pode ter um efeito sobre a morbidade. Além disso, ainda há uma miscelânea acerca do ângulo ideal

[1] Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, larissa.oliveira@hc.fm.usp.br
[2] Sociedade de Senhoras Hospital Sírio Libanês, carolisalmeida14@gmail.com
[3] Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, vilanice@usp.br
[4] Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, marcelo.amato@fm.usp.br

de rotação e ausência de ensaios clínicos randomizados controlados que avaliam a efetividade da TRLC para prevenção de LP.

Referências 1. Kang SY, DiStefano MJ, Yehia F, Koszalka MV, Padula WV. Critical Care Beds With Continuous Lateral Rotation Therapy to Prevent Ventilator-Associated Pneumonia and Hospital-Acquired Pressure Injury: A Cost-effectiveness Analysis. J Patient Saf. 2021 Mar 1;17(2):149-155. 2. Gaspar S, Peralta M, Marques A, Budri A, Gaspar de Matos M. Effectiveness on hospital-acquired pressure ulcers prevention: a systematic review. Int Wound J. 2019 Oct;16(5):1087-1102. 3. Coyer F, Miles S, Gosley S, Fulbrook P, Sketcher-Baker K, Cook J-L, et al.Pressure injury prevalence in intensive care versus non-intensive care patients: Astate-wide comparison. Aust Crit Care. 2017;30(5):244-50. 4. Hanneman SK, Gusick GM, Hamlin SK, Wachtel SJ, Cron SG, Jones DJ, Oldham SA. Manual vs automated lateral rotation to reduce preventable pulmonary complications in ventilator patients. Am J Crit Care. 2015 Jan;24(1):24-32.

PALAVRAS-CHAVE: Movimentação e Reposicionamento de Pacientes, Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, Lesão por Pressão, Unidades de Terapia Intensiva

[1] Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, larissa.oliveira@hc.fm.usp.br
[2] Sociedade de Senhoras Hospital Sírio Libanês, carolisalmeida14@gmail.com
[3] Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, vilanice@usp.br
[4] Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, marcelo.amato@fm.usp.br