

Prevenção de lesões por pressão em neonatos em UTI Neonatal: protocolo de revisão de escopo

Prevention of Pressure Injury in Neonates in the Neonatal Intensive Care Unit: A Scoping Review Protocol

Cibelle Mello Viero¹

ORCID: 0000-0002-9428-6307

Suzinara Beatriz Soares de Lima¹

ORCID: 0000-0002-2162-8601

Valdecir Zavarese da Costa¹

ORCID: 0000-0003-3020-1498

Thaynan Silveira Cabral¹

ORCID: 0000-0001-8761-0589

Eliana Rosa da Fonseca²

ORCID: 0000-0003-0103-2859

¹Universidade Federal de Santa Maria,
Santa Maria, RS, Brasil

²Universidade Federal do Rio de Janeiro,
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Euzeli da Silva Brandão

ORCID: 0000-0001-8988-8103

Autor Correspondente:

Cibelle Mello Viero

E-mail: cibelle.viero@acad.ufsm.br

Submissão: 27/01/2023

Aprovado: 10/07/2023

RESUMO

Objetivo: Mapear as estratégias para a prevenção de lesões por pressão em neonatos internados em unidades de terapia intensiva neonatal. **Método:** O presente estudo utiliza um protocolo de revisão de escopo desenvolvido pelo método do Joanna Briggs Institute (JBI). O objetivo é responder à seguinte pergunta: Quais são as estratégias para prevenção de lesões por pressão em neonatos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal? Serão consultadas as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), SCOPUS (Elsevier), *Excerpta Medica Database* (EMBASE/Elsevier), LILACS, BDEFN e outras (via Portal Regional da BVS), *Cochrane Library* (Wiley), *Web of Science Core Collection* (Clarivate Analytics), *Academic Search Premier* (Ebsco), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) with Full Text (Ebsco), Pubmed Central (NLM) e literatura cinzenta. A seleção e extração dos dados serão realizadas por revisores independentes. Os resultados serão apresentados graficamente com um resumo narrativo. O software Endnote será utilizado para gerenciar as referências, enquanto o software Rayyan Systems Inc. será empregado para a seleção. Instrumentos foram elaborados para auxiliar nas etapas de seleção e extração de dados. Os resultados serão apresentados por meio do fluxograma PRISMA-ScR.

Descritores: Lesão por Pressão; Recém-Nascido; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

ABSTRACT

Objective: To map strategies to prevent pressure injuries in neonates admitted to the neonatal intensive care unit (NICU). **Methods:** This study uses a scoping review protocol developed using the Joanna Briggs Institute (JBI) methodology. The aim is to answer the following question: What are the strategies to prevent pressure injuries in neonates admitted to the NICU? The following databases will be searched: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), SCOPUS (Elsevier), *Excerpta Medica Database* (EMBASE/Elsevier), LILACS, BDEFN, and others (through the regional BVS portal), *Cochrane Library* (Wiley), *Web of Science Core Collection* (Clarivate Analytics), *Academic Search Premier* (EBSCO), *CINAHL with Full Text* (EBSCO), *Pubmed Central* (NLM), and gray literature. Independent reviewers performed selection and data extraction. Results will be presented graphically with a narrative summary. Endnote software will be used for reference management, while Rayyan Systems Inc. software will be used for selection. Tools will be developed to assist in the selection and data extraction phases. The results will be presented using the PRISMA-ScR flowchart.

Descriptors: Pressure Ulcer; Infant, Newborn; Intensive Care Units, Neonatal.

INTRODUÇÃO

Segundo o conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Sistema de Estadiamento de Lesões por Pressão do National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), que atualizou a nomenclatura de Úlcera por Pressão para Lesão por Pressão (LP), essas lesões ocorrem devido à pressão prolongada, pressão em combinação com cisalhamento ou relacionada a dispositivos médicos, resultando em lesão localizada e necrose isquêmica da pele e dos tecidos subjacentes. A tolerância tecidual à pressão e ao cisalhamento também é

afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e condição dos tecidos moles^(1,2). Neonatos e crianças são pacientes vulneráveis que apresentam fatores de risco específicos para o desenvolvimento de LP. Esses fatores incluem imaturidade e fragilidade da pele, doenças críticas que requerem hospitalização em unidades de terapia intensiva, internação prolongada e uso de dispositivos médicos. Uma avaliação abrangente, que inclui risco de LP, avaliação da pele, estado nutricional e dor, é fundamental para compreender as necessidades e implementar um plano individualizado de prevenção⁽³⁾.

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) apresenta inúmeros desafios para a manutenção da integridade da pele devido aos cuidados prestados aos pacientes críticos, frequentemente envolvendo procedimentos invasivos, que podem comprometer a funcionalidade cutânea e levar ao desenvolvimento de LP em neonatos prematuros e a termo⁽⁴⁾.

Um estudo nacional realizado na Argentina em 2018 revelou uma prevalência de 4,15% de LP em neonatos, com 66% dos recém-nascidos apresentando risco de desenvolver LP. As áreas anatômicas mais frequentemente afetadas foram a cabeça e a região sacral, e todas as lesões estavam relacionadas à internação⁽⁵⁾.

Uma revisão sistemática identificou estudos que investigaram a frequência e os fatores de risco para lesões cutâneas relacionadas à pressão, fricção e cisalhamento em neonatos. Os resultados apontaram uma prevalência variando de 9,25% a 43,1% e fatores de risco associados ao uso de dispositivos médicos, idade gestacional e peso ao nascer⁽⁶⁾.

Diante desse panorama epidemiológico, organizações internacionais como o *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE), no Reino Unido, fornecem recomendações para a prevenção, incluindo métodos de identificação e avaliação de risco⁽⁷⁾. A *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), a *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP) e a *Pan Pacific Pressure Injury Alliance* (PPPIA) colaboram na elaboração de diretrizes clínicas baseadas em evidências para diferentes faixas etárias, incluindo neonatos, a fim de subsidiar a tomada de decisões na prevenção dessa condição⁽⁸⁾.

Dessa forma, a abordagem baseada em evidências desempenha um papel fundamental na qualificação dos cuidados de enfermagem. Por meio de uma revisão de escopo, é possível avaliar um determinado assunto na literatura, mapear

e sintetizar as evidências, fornecendo uma visão geral do tema. Portanto, é relevante ter clareza conceitual e realizar um planejamento prévio, permitindo que os revisores produzam revisões de escopo de alta qualidade, confiabilidade e potencialmente publicáveis. Embora conduzidas com propósitos diferentes das revisões sistemáticas, esse tipo de revisão também demanda métodos rigorosos e transparentes em sua condução para garantir resultados confiáveis^(9,10).

Além disso, as revisões de escopo são frequentemente consideradas como uma etapa precursora das revisões sistemáticas e têm como principais objetivos: identificar os tipos de evidências disponíveis, identificar e analisar lacunas no conhecimento, elucidar conceitos/definições, examinar a condução da pesquisa e identificar as principais características ou fatores relacionados a um determinado conceito⁽¹⁰⁾.

Ao abordar as estratégias de prevenção de LP na população de neonatos, busca-se organizar o cuidado com base nos resultados dos estudos mapeados na literatura global sobre o tema. Além disso, pretende-se identificar estudos primários potenciais para realizar uma revisão sistemática de efetividade no futuro.

Durante a pesquisa preliminar nas plataformas online, como *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), *Open Science Framework* (OSF), *MEDLINE* (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), *Cochrane Library* e *JB I Evidence Synthesis*, foram encontradas revisões sistemáticas relacionadas à incidência e prevalência de LP, assim como a dispositivos médicos, em pacientes adultos e idosos, e a estratégias específicas de prevenção em ambientes como Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

Uma revisão disponível na *Cochrane Library* analisou a eficácia, em termos de redução da incidência de LP, das medidas e estratégias preventivas em recém-nascidos hospitalizados⁽¹¹⁾.

As principais diferenças desta revisão em relação às revisões existentes serão sua amplitude, sem restrição temporal ou de idioma, e a inclusão de outros tipos de desenhos de estudo, não se limitando apenas à análise da incidência como desfecho.

Portanto, o objetivo deste estudo é mapear as estratégias para a prevenção de LP em neonatos internados na UTIN. Especificamente, pretende-se:

- Descrever os fatores de risco relacionados à LP na população estudada.

- Identificar as estratégias para prevenção de LP em recém-nascidos de acordo com a classificação por idade gestacional (premature, premature tardio, a termo, pós-termo) e peso ao nascer (extremamente baixo peso ao nascer, muito baixo peso ao nascer, baixo peso ao nascer, etc.).

A pergunta de revisão é: Quais são as estratégias para a prevenção de lesões por pressão em neonatos internados na UTIN?

As perguntas secundárias são:

- Quais são os fatores de risco relacionados à lesão por pressão em neonatos internados na UTIN?

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo seguindo a metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI). O protocolo da revisão segue os passos definidos pela metodologia JBI, incluindo a definição do título, objetivo e pergunta de revisão, desenvolvimento dos critérios de inclusão, planejamento da estratégia de busca, seleção das fontes de evidências, extração dos dados, análise das evidências e apresentação dos resultados⁽¹²⁾. Antes de ser submetido à plataforma OSF⁽¹³⁾, o protocolo desta revisão foi avaliado pelo core staff do Centro Brasileiro para o Cuidado à Saúde Baseado em Evidências: Centro de Excelência do JBI (JBI Brasil) durante uma reunião científica em setembro de 2022. O protocolo foi registrado na OSF e recebeu o seguinte DOI: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D4U5A>.

Critérios de inclusão

Participantes

A revisão considerará todos os estudos que envolvam recém-nascidos. Serão incluídos os conceitos apresentados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e nos *Medical Subject Headings* (MeSH) Terms⁽¹⁴⁾.

Os seguintes conceitos serão considerados:

- Recém-nascido: Lactente durante os primeiros 28 dias após o nascimento.
- Recém-nascido prematuro: Lactente humano nascido antes de 37 semanas de gestação.
- Lactente extremamente prematuro: Neonato nascido antes de 28 semanas de gestação.
- Recém-nascido de baixo peso: Recém-nascido que apresenta um peso ao nascer menor que 2500 gramas.
- Recém-nascido de muito baixo peso: Recém-nascido que apresenta um peso ao nascer

menor que 1500 gramas, sem considerar a idade gestacional.

- Criança pós-termo: Lactente nascido após 42 semanas de gestação.

De acordo com a OMS, recém-nascido ou neonato é considerado uma criança com menos de 28 dias de idade⁽¹⁵⁾. Além disso, os recém-nascidos podem ser classificados de acordo com a idade gestacional e o peso ao nascer⁽¹⁶⁾.

Não haverá restrição quanto ao sexo, etnia dos participantes, país de origem, status socioeconômico ou estado de saúde. Estudos que extrapolem a faixa etária e incluam crianças serão considerados desde que os resultados possam ser extraídos para a faixa etária de interesse deste estudo.

Serão excluídas pesquisas que envolvam recém-nascidos que já apresentem lesões por pressão prévias ou que abordem outras lesões cutâneas.

Conceito

Serão considerados estudos que abordem estratégias para a prevenção de lesões por pressão (LP) com base nos consensos e diretrizes das organizações internacionais^(7,8). Isso inclui ferramentas de avaliação de risco; avaliação da pele e tecidos; cuidados preventivos com a pele; suporte nutricional; reposicionamento e mobilização precoce; superfícies de apoio; lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos. Também serão consideradas tecnologias como curativos profiláticos, mesmo que não estejam incluídas nas diretrizes, desde que sejam avaliadas em estudos primários e justificadas pelos autores.

Estudos que abordem estratégias de cuidado geral da pele, prevenção e tratamento de lesões cutâneas serão incluídos, desde que os resultados específicos para estratégias de prevenção de LP sejam descritos separadamente, permitindo a extração dos dados de interesse.

Serão excluídas pesquisas que avaliem apenas o tratamento e cicatrização de LP, recomendações sobre limpeza e antisepsia da pele neonatal, cuidados com o cordão umbilical, uso de emolientes e prevenção da dermatite das fraldas. Além disso, estudos de incidência e prevalência de LP e outras lesões cutâneas serão excluídos.

Contexto

O contexto da revisão incluirá as Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), conforme definido no DECS, como unidades hospitalares

que fornecem assistência intensiva e contínua a recém-nascidos em estado grave⁽¹⁴⁾.

No Brasil, a Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, define que a Unidade Neonatal é um ambiente hospitalar destinado ao cuidado integral de neonatos graves, com risco potencial de morte, que utiliza tecnologias adequadas para fornecer um serviço especializado e específico. Isso engloba a estrutura física, os equipamentos e os recursos humanos necessários.

Tipos de fontes

Serão considerados os seguintes tipos de estudos: estudos experimentais e quase-experimentais, incluindo ensaios controlados randomizados e estudos controlados não randomizados (ensaios clínicos controlados); estudos observacionais, como estudos de caso-controle, estudos transversais analíticos, estudos de coorte prospectivos

e retrospectivos, séries de casos, relatos de casos individuais e estudos descritivos transversais; revisões sistemáticas que atendam aos critérios de inclusão, dependendo da pergunta de pesquisa; estudos qualitativos que abordem o conceito de interesse; textos e artigos de opinião relevantes para o tema. Dessa forma, uma variedade de abordagens de pesquisa será considerada para obter uma visão abrangente das estratégias de prevenção de lesões por pressão em neonatos internados em UTIN.

Estratégia de pesquisa

Desenvolveu-se uma busca inicial limitada no MEDLINE/PubMed, a fim de identificar estudos da temática em questão. Embasado nisso, a estratégia de busca completa foi criada por meio de palavras encontradas nos títulos e resumos de artigos e termos de indexação (Figura 1).

Base de dados	Estratégia de busca	Artigos recuperados
PUBMED	((“Infant, Newborn”[mh] OR Newborn Infant*[tiab] OR Newborn*[tiab] OR Neonate*[tiab] OR “Infant”[mh] OR Infant*[tiab] OR “Child, Preschool”[mh] OR Preschool*[tiab] OR “Child”[mh] OR Child*[tiab] OR Children[tiab] OR “full term infant”[tiab] OR neonatus[tiab] OR “newly born baby”[tiab] OR “newly born child”[tiab] OR “newly born infant”[tiab] OR Pediatric*[tiab] OR “Infant, Premature”[mh] OR Preterm*[tiab] OR Premature*[tiab] OR “Neonatal Prematurity”[tiab] OR prematurita*[tiab]) AND (“Pressure Ulcer”[mh] OR “Bed Sore”[tiab] OR “Bed Sores”[tiab] OR Bedsore*[tiab] OR Decubitus Ulcer*[tiab] OR Pressure Sore*[tiab] OR Pressure Ulcer*[tiab] OR “decubital ulcer”[tiab] OR decubital[tiab] OR decubitus*[tiab] OR “pressure injury”[tiab] OR “pressure sore”[tiab] OR Hospital acquired pressure ulcer[tiab] OR Hospital acquired pressure injury[tiab] OR Medical device-related pressure injuries[tiab])) AND (“Secondary Prevention”[mh] OR Prevention*[tiab] OR “Early Therapies”[tiab] OR “Early Therapy”[tiab] OR Secondary Prevention*[tiab] OR “Skin Care”[mh] OR “skin evaluation”[tiab] OR Risk Assessment*[tiab] OR Benefit Risk Assessment*[tiab] OR Benefit-Risk Assessment*[tiab] OR “Benefits and Risks”[tiab] OR Health Risk Assessment*[tiab] OR Risk Analsys*[tiab] OR Risk Benefit Assessment* OR Risk-Benefit Assessment*[tiab] OR “Risks and Benefits”[tiab] OR “Enteral Nutrition”[mh] OR “Enteral Feeding”[tiab] OR Force Feeding*[tiab] OR Gastric Feeding Tube*[tiab] OR “Tube Feeding”[tiab] OR “Parenteral Nutrition”[mh] OR Intravenous Feeding*[tiab] OR Parenteral Feeding*[tiab] OR “Patient Positioning”[mh] OR Patient Positioning*[tiab] OR reposition*[tiab] OR “re position”[tiab] OR position[tiab] OR “turn patients”[tiab] OR “turn intervals”[tiab] OR turning[tiab] OR mobilis*[tiab] OR mobiliz*[tiab] OR “moving and lifting patients”[tiab] OR “pressure relief”[tiab] OR “pressure relieve”[tiab] OR “pressure reduction”[tiab] OR “Perception”[mh] OR Perception*[tiab] OR “Sensory Processing”[tiab] OR Humidity[tiab] OR Mobility[tiab] OR “Friction”[mh] OR Friction[tiab] OR “Moving and Lifting Patients”[mh] OR Patient Handling*[tiab] OR Patient Lifting*[tiab] OR Patient Moving*[tiab] OR “Patient Moving and Lifting” [tiab] OR Patient Repositioning*[tiab])	679

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Figura 1 - Estratégia de busca realizada na base de dados PUBMED no dia 25/10/2022. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Na estratégia de busca, todas as palavras-chave e termos de indexação identificados serão empregados e adaptados para cada base de dados ou fonte de informação. As referências dos artigos selecionados para análise serão verificadas e selecionadas se atenderem aos critérios de inclusão. Serão incluídos estudos publicados em qualquer idioma e sem restrição de tempo.

As buscas serão realizadas nas seguintes bases de dados referenciais, portais de informação e literatura cinzenta, tais como Science.gov e *Open Grey*. Serão pesquisadas também no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e em suas principais bases de dados, como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), o Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e o Bibliográfico Espanhol em Ciências (IBECS). No PubMed, na MEDLINE, na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na Cochrane Library (John Wiley).

Além disso, serão realizadas buscas no Portal de Periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), com acesso institucional, nas bases de dados *Excerpta Medica Database* (EMBASE) e Scopus (Elsevier), *Core Collection* (Clarivate Analytics), *Academic Search Premier*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) with Full Text (EBSCO) e PubMed Central (NLM).

Seleção de evidências

Após a pesquisa nas bases de dados, todas as citações identificadas serão agrupadas e importadas para o Endnote. Após a remoção das duplicações, as referências serão carregadas no *software* Rayyan Systems Inc. para seleção.

Um teste piloto será realizado para garantir a consistência do processo de seleção. Em seguida, dois revisores independentes e cegos revisarão os títulos e resumos dos estudos. As referências potencialmente relevantes serão recuperadas na íntegra. Os artigos completos dos estudos selecionados serão analisados detalhadamente, seguindo os critérios de inclusão estabelecidos.

As razões para a exclusão dos estudos serão documentadas no relatório da revisão de escopo. Quaisquer discordâncias entre os revisores durante o processo de seleção serão resolvidas por meio de reuniões online e discussões entre eles ou com um terceiro examinador, caso não haja consenso.

Os resultados serão relatados de forma abrangente por meio de um diagrama de fluxo utilizando os Itens de Relatório Preferenciais para Revisões Sistemáticas e Meta-análises para revisão de escopo (PRISMA-ScR)⁽¹⁷⁾.

Extração dos dados

Os dados serão extraídos dos artigos incluídos na revisão de escopo por dois revisores independentes. Serão coletadas informações específicas relacionadas à população, conceito, contexto, métodos de pesquisa e principais resultados relevantes para a questão de revisão.

Será realizada uma triagem dos estudos, na qual os dois primeiros revisores lerão os títulos e resumos dos artigos e os relacionarão com os critérios de seleção. Posteriormente, os textos selecionados na triagem serão lidos na íntegra. Antes da triagem e após a seleção, serão realizadas reuniões de consenso entre os revisores para comparar os estudos selecionados. Em caso de divergências, um terceiro revisor será consultado para chegar a um consenso. Além disso, será feita uma avaliação crítica das listas de referências de todos os estudos selecionados para identificar estudos adicionais que não foram encontrados nas bases de dados.

Os formulários de extração de dados, apresentados nas Figuras 2 e 3, serão modificados e revisados para obter as informações dos estudos selecionados. As alterações serão descritas no relatório final da revisão de escopo. Caso haja dados ausentes ou incompletos, os pesquisadores dos estudos serão contatados por meio de endereço de e-mail ou outro meio disponibilizado pelo autor.

CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS						
CÓDIGO	AUTORES	TÍTULO	PAÍS	PERIÓDICO	ANO	TIPO DE ESTUDO

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Figura 2 - Instrumento de extração de dados (Parte 1). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

CÓDIGO	PARTICIPANTES (características, faixa etária, amostra)	CONDIÇÃO (relacionada ao risco de desenvolver LP)	CONCEITO - Estratégias de prevenção		CONTEXTO	RESULTADOS
			Tipo de intervenção	Categoria da intervenção		

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Figura 3 - Instrumento de extração de dados (Parte 2). Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Análise e apresentação dos dados

As evidências serão apresentadas de acordo com os objetivos do estudo. Serão utilizados quadros, tabelas e mapas de dados, juntamente com resumos descritivos. Além disso, as evidências serão discutidas de forma aprofundada, embasadas

na literatura pertinente. O objetivo é abordar a questão de revisão e atender aos objetivos estabelecidos pelo estudo.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization. International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (ICD 11). Geneva: WHO; 2018 [citado 2022 Set 12]. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
- National Pressure Injury Advisory Panel. NPIAP Pressure Injury Stages [Internet]. Westford: NPIAP; 2016 [citado 2022 Sep 09]. Disponível em: https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/online_store/npiap_pressure_injury_stages.pdf
- Boylan C. Paediatric pressure injuries: considerations for this patient cohort. *Wound Practice and Research*. 2020;28(2):84-89. <https://doi.org/10.33235/wpr.28.2.84-89>
- Eichenwald EC, Hansen AR, Martin CR, Stark AR. *Cloherty and Stark's Manual of neonatal care - South Asia Edition*. 8. ed. Issue 3. New Delhi: Wolters Kluwer; 2021.
- Etchenique S, Saiz M. Primer estudio nacional de prevalencia de úlceras por presión en Argentina, 2018. El primer paso para la maratón nacional de UPP. *Gerokomos [Internet]*. 2020 [citado 2022 Set 21] ;31(1):41-50. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000100009&lng=es
- August DL, New K, Ray R, Kandasamy Y. Frequency, location and risk factors of neonatal skin injuries from mechanical forces of pressure, friction, shear and stripping: a systematic literature review. *J Neonat Nurs* 2018;24(4):173-80. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2017.08.003>
- National Institute for Health and Care Excellence. Pressure ulcers: prevention and management - Clinical Guideline [Internet]. [place unknown]: NICE; 2014 [citado 2022 Set 07]. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg179/resources/pressure-ulcers-prevention-and-management-35109760631749>
- European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of Pressure Ulcers/Injury: clinical Practice Guideline. The International Guideline [Internet]. Haesler E, editor. [place unknown]: EPUAP/NPIAP/PPPIA; 2019 [citado 2022 Ago 22]. Disponível em: https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/127/956e02196892d7140b9bb3cdf116d13b.pdf
- Lockwood C, Dos Santos KB, Pap R. Practical Guidance for Knowledge Synthesis: Scoping Review Methods. *Asian Nurs Res (Korean Soc*

- Nurs Sci). 2019 Dec;13(5):287-294. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2019.11.002>.
10. Munn Z, Peters MDJ, Stern C, Tufanaru C, McArthur A, Aromataris E. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Med Res Methodol*. 2018;18(1). <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
 11. Alfaro LA, Balaguer LE, Pérez PA, Gómez SJ, Rodríguez DMC, García MP. Efectividad de las medidas y estrategias de prevención de úlceras por presión en neonatos. *Gero-komos*. 2020;31(3):193-197. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2019.11.002>
 12. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis* [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [citado 22 Ago 23]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global/>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
 13. Open Science Framework. OSF [Internet]. [place unknown]: OSF; c2011-2023 [citado 2022 Ago 23]. Disponível em: <https://osf.io/>
 14. Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde [Internet]. [lugar desconhecido]: BIREME; [citado 2022 Ago 23]. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/>
 15. World Health Organization. Newborn health [Internet]. Geneva: WHO; c2022 [citado 2022 Ago 23]. Disponível em: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/newborn-health>
 16. Gomella T, Eyal FG, Bany-Mohammed F.eds. *Gomella's Neonatology: Management, Procedures, On-Call Problems, Diseases, and Drugs* [Internet]. 8 ed. China: McGraw-Hill; 2020 [citado 2022 Ago 23]. Disponível em: <https://accesspediatrics.mhmedical.com/book.aspx?bookID=2762#234450615>
 17. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. PRISMA flow diagram [Internet]. [place unknown]: PRISMA; c2022 [citado 2022 Ago 23]. Disponível em: <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Viero CM, Lima SBS, Costa VZC, Cabral TS, Fonseca RS

Obtenção de dados: Viero CM, Lima SBS, Costa VZC, Cabral TS, Fonseca RS

Análise e interpretação dos dados: Viero CM, Lima SBS, Costa VZC, Cabral TS, Fonseca RS

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Viero CM, Lima SBS, Costa VZC, Cabral TS, Fonseca RS

Aprovação final do texto a ser publicada: Viero CM, Lima SBS, Costa VZC, Cabral TS, Fonseca RS

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Viero CM, Lima SBS, Costa VZC, Cabral TS, Fonseca RS



Copyright © 2023 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.