CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA O BANHO NO LEITO EM IDOSOS NA TERAPIA INTENSIVA: uma revisão integrativa

SALOMÃO, Caroline Lima[1]; OLIVEIRA, Luana Steffani Freire[1]; CHAVES, Renato Novaes[2].

[1] Acadêmicas em enfermagem pelo Centro Universitário- UniFTC, (Unidade de Vitória da Conquista- Bahia, Brasil).

[2] Enfermeiro, professor Dr. em memória, envelhecimento e dependência funcional (UESB).

RESUMO

Introdução: O banho no leito realizado em pacientes idosos na UTI é atribuição da enfermagem e tem como meta propiciar o bem estar do paciente. Logo, são importantes os cuidados de enfermagem na execução, para o paciente se beneficiar do procedimento. **Objetivos:** Geral: Descrever as ações de enfermagem que podem auxiliar na diminuição de intercorrências advindas do banho no leito em idosos na UTI. Específicos: relatar as alterações nos sinais vitais causadas durante o banho no leito em pacientes idosos; detalhar os cuidados com a pele do idoso no banho no leito para a prevenção de LPP. **Métodos**: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada a partir de oito artigos científicos, publicados entre os anos de 2017 a 2022, nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BVS Enfermagem, SciELO e Google Acadêmico. A análise dos dados foi realizada criticamente, foi realizado o levantamento das informações e descrição dos dados. **Resultados:** O banho no leito possui relação com a alteração dos sinais vitais: temperatura corporal, a frequência respiratória e a saturação transcutânea de oxigênio arterial. Para reduzir as intercorrências advindas do banho no leito é importante a monitorização contínua dos SSVV, manter a temperatura da água em 40° e realizá-lo em 30 minutos. Para evitar LPP deve-se manter a pele do paciente seca, hidratada e manter os lençóis esticados. **Considerações finais**: O banho é um procedimento oportuno e importante para que o profissional de enfermagem avalie a pele do paciente idoso, o que contribui para a prevenção do surgimento de lesões por pressão.

Palavras-chave: Idoso. Banho no leito. Terapia intensiva. Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The bed bath performed in elderly patients in the ICU is a nursing assignment and aims to promote the well-being of the patient. Therefore, nursing care is important in the execution, for the patient to benefit from the procedure. **Objectives:** General: To describe the nursing actions that can help to reduce complications arising from the bed bath in the elderly in the ICU. Specific: report changes in vital signs caused during bed bath in elderly patients; detail the care of the skin of the elderly in the bed bath for the prevention of PPL. **Methods:** This is an integrative review, based on eight scientific articles, published between 2017 and 2022, in the MEDLINE, LILACS, BVS Enfermagem, SciELO and Google Scholar databases. Data analysis was carried out critically, data collection and data description were carried out. **Results**: Bed bath is related to changes in vital signs: body temperature, respiratory rate and transcutaneous arterial oxygen saturation. To reduce the complications arising from the bed bath, it is important to continuously monitor the VSS, keep the water temperature at 40° and perform it within 30 minutes.

To avoid LPP, the patient's skin must be kept dry, hydrated and the sheets must be kept taut. Final considerations: the need for nursing care when performing the bath is irrefutable, in order to prevent it from bringing harm to the patient, ensuring that the elderly only benefit from the bath.Final considerations: Bathing is an opportune and important procedure for the nursing professional to evaluate the skin of the elderly patient, which contributes to the prevention of pressure injuries.

Keywords: Elderly. Bath in bed. Intensive therapy. Nursing care.

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento fisiológico é natural do ciclo da vida, e ocasiona mudanças em diversos aspectos da saúde do idoso, sendo eles: psicológicos, funcionais, características (da pele, da temperatura corpórea, do metabolismo, etc.) ou da mobilidade. (MACENA; HERMANO; COSTA, 2018).

O envelhecimento patológico pode elevar a necessidade do idoso em receber a prestação de serviços da assistência hospitalar e da Terapia Intensiva. Standler *et al* (2019) descrevem a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) como um setor de alta complexidade, o qual necessita de qualificação profissional para atuação, e possui como principal objetivo estabilizar os sinais vitais do paciente que se encontra em estado crítico.

Toledo *et al* (2021b) expõem que banho no leito em pacientes idosos internados na terapia intensiva é um procedimento de atribuição da equipe de enfermagem, o qual é de importante realização, em virtude das condições físicas desses pacientes, uma vez que ficam impossibilitados de realizar esse autocuidado devido a diminuição de mobilidade ou pelo estado clínico que apresentam, onde passam maior parte do tempo nos leitos da UTI.

O banho no leito tem como objetivo proporcionar bem estar do paciente, melhorar a autoimagem, preservar a integridade da pele por meio da circulação e hidratação fisiológica, trazer alívio de desconfortos e proporcionar relaxamento muscular. Esse procedimento é o que mais oferece uma aproximação do profissional de enfermagem com o paciente, logo as possibilidades de conhecê-lo melhor aumentam, acrescendo uma compreensão ampliada da saúde do indivíduo (TOLEDO *et al*, 2021b).

O banho no leito em pacientes idosos internados na UTI é um procedimento realizado frequentemente pela equipe de enfermagem e pode apresentar riscos para o paciente. Dentre eles, pode se destacar a alteração dos parâmetros fisiológicos, que podem acarretar em uma piora na evolução clínica do paciente, como a

saturação de oxigênio arterial, a frequência respiratória, a temperatura corporal (COSTA, 2018).

De acordo com Vieira *et al* (2018) os pacientes que passam maior parte do tempo acamados e sentados têm grandes chances de desenvolver lesão por pressão (LPP). Quanto aos idosos, devido à diminuição da mobilidade ou a grave condição clínica passam boa parte do tempo deitados em leitos na UTI, essas chances são ainda maiores e alguns fatos relacionados ao pós-banho no leito podem contribuir para o aumento incidente desse evento adverso. Caracterizam os fatores que ocasionam LPP: fricção, cisalhamento e umidade da pele.

Este estudo tem relevância pautada na reflexão acerca das ações de enfermagem no banho no leito em idosos na UTI, pois cada dia mais é importante discutir a função da enfermagem, sendo esta uma profissão que está ligada diretamente ao cuidado com o paciente, além da técnica do banho no leito ser uma ação exclusiva do profissional de enfermagem. Desta forma, busca-se discutir o material disponível na literatura sobre o tema, explorando o conteúdo através da revisão bibliográfica. E com isso, trazer contribuições para as ações de enfermagem que auxiliam a redução das intercorrências geradas pelo banho no leito em idosos na terapia intensiva.

Contudo, levanta-se a seguinte pergunta: Quais os cuidados de enfermagem em relação ao banho no leito em pacientes idosos na terapia intensiva? Desta forma tem-se como objetivo geral descrever as ações de enfermagem que podem auxiliar na diminuição de intercorrências advindas do banho no leito em idosos na terapia intensiva, e como objetivos específicos relatar as alterações nos sinais vitais (SSVV) causadas durante o banho no leito em pacientes idosos e detalhar os cuidados com a pele do idoso durante e após o banho no leito para a prevenção de lesões por pressão.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, com foco na abordagem descritiva. A revisão integrativa é um método que proporciona a análise de estudos científicos de forma sistêmica, o que favorece a explanação do conhecimento produzido (SILVEIRA; ZAGO, 2006).

De acordo com Crossetti (2012) a revisão integrativa é um método qualificado para auxiliar o desenvolvimento da prática clínica de enfermagem, com enfoque na segurança do paciente.

A abordagem descritiva objetiva-se em observar o objeto de estudo, coletar os dados obtidos, analisar de maneira aprofundada as informações colhidas, registrar as inferências sobre a coleta de dados e interpretar os dados de maneira imparcial. Sendo possível apresentar resultados concisos em relação aos cuidados de enfermagem para o banho no leito em idosos em terapia intensiva (SILVEIRA, 2009).

A padronização metodológica desta revisão bibliográfica integrativa foi desenvolvida em seis etapas. Na primeira etapa formulou-se a questão norteadora da pesquisa. A segunda etapa corresponde à busca da amostra nas bases de dados, a qual foi realizada no período de março de 2022 na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (BVS Enfermagem), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), utilizou-se ainda o Google Acadêmico a fim de se ampliar a amostra da pesquisa .

A terceira etapa corresponde a coleta de dados, e para ser realizada utilizaram-se os descritores de saúde no idioma português, identificados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde- (DeCS), juntamente com o operador booleano "*AND*": "Idosos *AND* terapia intensiva *AND* banho no leito" e " idosos *AND* banho no leito *AND* cuidados de enfermagem".

Na quarta etapa elegeram-se os critérios de inclusão: Artigos disponíveis na íntegra publicados no período de 2017 a 2022, escritos no idioma português e que tenham sido realizados no Brasil. E os critérios de exclusão: Artigos em duplicidade, textos incompletos, artigos de revisão integrativa, monografias, teses, artigos escritos em idiomas estrangeiros e os que não abordavam os cuidados de enfermagem para o banho no leito em idosos na terapia intensiva.

A partir disso, resultou-se em uma análise com um total 17.079 artigos, sendo três MEDLINE, 17 da LILACS, zero da SciELO, nove da BVS Enfermagem e 17.050 do Google Acadêmico. Dos quais 17.071 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão da pesquisa, resultando em uma amostra final de oito artigos, sendo zero da MEDLINE, três da LILACS, zero da SciELO, três da BVS enfermagem e dois do Google Acadêmico.

A análise dos dados foi realizada de maneira crítica, na qual foi realizado o levantamento das informações e em seguida realizou-se a descrição das ações de enfermagem que podem auxiliar na diminuição de intercorrências advindas do banho

no leito em idosos na terapia intensiva, assim como a descrição das alterações dos SSVV e os cuidados com a pele do idoso.

A quinta etapa representa à análise dos dados e a definição da amostra, a qual foi realizada a partir da leitura aprofundada dos artigos. A sexta etapa diz respeito à discussão dos resultados obtidos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 apresenta as características dos estudos incluídos na revisão integrativa, no qual observa-se a predominância de estudos nos anos 2019 (n=2), 2020 (n=2) e 2021 (n=2). O delineamento predominante foi transversal descritivo (n=3). A maioria dos estudos descritos tem padrão quantitativo (n=6), ainda que não dito pelos autores.

O estudo realizado por Toledo *et al* (2021) comprovou que após a realização do banho no leito em idosos internados na terapia intensiva não houve diferença significativa em relação à temperatura (T) timpânica, já no que diz respeito a T axilar houve uma redução significativa, uma vez que os valores mensurados foram menores após o banho.

No que tange as intercorrências do banho no leito em relação aos parâmetros respiratórios, o estudo produzido por Toledo *et al* (2020) concluiu que durante o banho no leito não houve alterações significativas na média de SpO2 dos pacientes. Em contra partida, a FR dos pacientes idosos internados na UTI sofreu alterações, ficando na média de 22,3 IRPM, durante a realização do procedimento.

No que tange aos cuidados de enfermagem Bastos *et al* (2019) recomendam manter a temperatura da água em 40°, para que não haja oscilações da temperatura corporal do paciente idoso.

Toledo *et al* (2021) discorrem que o banho no leito deve ser realizado em torno de 30 minutos, para que assim não ocorra uma exposição prolongada do paciente ao ambiente da UTI, pois isso pode acarretar em alterações dos SSVV.

O banho no leito é capaz de provocar alterações nos parâmetros respiratórios dos idosos. Com isso, o cuidado de enfermagem deve ser manter a monitorização contínua dos SSVV. Assim como, é preciso se atentar quanto às expressões faciais apresentadas pelo paciente no decorrer do banho e manter contato verbal (TOLEDO *et al,* 2020).

No que tange aos cuidados para a prevenção de LPP, no estudo realizado por Correia (2019) a equipe de enfermagem considera que durante o banho no leito é o

melhor momento para realizar a avaliação da pele do paciente. Para manter a hidratação da epiderme e consequentemente prevenir o surgimento de LPP, Mendonça (2018) aponta para a importância da aplicação de emolientes suaves e/ou cremes hidratantes na pele dos idosos após a realização do procedimento.

Manganelli, (2019) reforça a importância de manter a pele do paciente idoso sempre seca e realizar a aplicação de hidratantes, indicam também que após o banho é necessário que a equipe de enfermagem realize a troca dos lençóis e os mantenha sem dobras ou vincos para que não ocorra uma pressão sobre a pele e a lesione.

Quadro 1: Quadro-síntese das características dos estudos pertencentes a esta revisão integrativa. Vitória da Conquista, BA, 2022.

Autor (Ano)	Revista	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados
Bastos *et al.* (2019)	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Avaliar o processo de realização do banho no leito e os cuidados realizados pela equipe de enfermagem antes, durante e após o banho no leito na terapia intensiva.	Transversal e observacional.	Durante a realização do banho temperatura da água deve se manter torno de 40,00°. Ocorreu a troca total de roupa de cama em 96,6% das vezes e os lençóis foram esticados corretamente. A hidratação da pele foi inadequada, pois em 36,7% das vezes ela foi realizada apenas em uma parte do corpo.
Correia (2019)	Revista Brasileira de Ciências da Saúde	Verificar a prática referente à avaliação da pele e do risco de desenvolvimento de lesão por pressão (LPP) nos pacientes internados na UTI.	Descritivo exploratório com abordagem quantitativa.	O melhor momento para realizar a avaliação da pele dos idosos para 57,2% dos enfermeiros foi o momento do banho no leito. Para prevenir a LPP os profissionais consideram como melhores cuidados o uso de hidratante corporal (14,3%).
Lopes *et al.* (2020)	SANARE	Apreender as representações sociais da equipe de enfermagem sobre os cuidados dedicados ao idoso durante a higiene corpórea na UTI.	Descritivo com abordagem qualitativa.	Os profissionais julgaram a melhor forma de prevenir as lesões de pele: o uso de cremes de barreira, aos cuidados com os lençóis no leito, os mantendo sempre esticados, realizar massagens de conforto na pele. Avaliar a nutrição, o turgor e a elasticidade da pele durante o banho no leito.
Manganelli (2019)	Revista de Enfermagem da UFSM	Descrever as intervenções dos enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto.	Pesquisa transversal descritiva.	Os enfermeiros apontaram a aplicação de medidas preventivas de LPP, tais como: Realizar o banho no leito e manter a pele do paciente hidratada com creme e soluções hidratantes. Manter a roupa da cama limpa e lençóis

				estirados, manter o paciente e as roupas da cama sempre secas.
Mendonça (2018)	Texto & contexto - Enfermagem	Descrever as ações de enfermagem prescritas por enfermeiros para a prevenção de lesões por pressão e sua ocorrência na terapia intensiva.	Transversal, descritivo e analítico, de abordagem quantitativa.	As ações de enfermagem que, preveniram LPP foram: mudança de decúbito, realização do banho no leito e a realização da inspeção da pele durante o banho, o uso de hidratante corporal, manutenção de períneo limpo e seco, rodízio de sensor do oxímetro.
Toledo *et al.* (2020)	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Comparar o tempo de execução do banho no leito a seco e do tradicional, e os seus efeitos sobre a saturação transcutânea de oxigênio arterial e a frequência respiratória em pacientes adultos internados na terapia intensiva.	Ensaio clínico randomizado crossover.	A duração do banho no leito foi 30,0 minutos. Não houve diferença significativa entre as médias de saturação dos pacientes no banho, sendo de 95,2%. Em relação à FR, observou-se que durante o tradicional banho no leito a média da FR foi maior 24,3 irpm. Deve-se manter a monitorização continua durante aplicação da técnica.
Toledo *et al.* (2021a)	REBEn	Comparar os valores de temperatura corporal timpânica e axilar dos pacientes internados na UTI antes e depois da realização do banho no leito tradicional e a seco.	Ensaio clínico randomizado crossover.	Não houve diferença significativa entre as medianas de temperatura timpânica aferida durante o banho no leito tradicional. As médias da temperatura axilar reduziram ao final do banho no leito. Sendo 36,12ºC no banho tradicional. No que se refere à temperatura da água do banho no leito, verificou-se, que não houve diferença significativa entre as médias mensuradas no início (45,30ºC) e no final do procedimento (40,39ºC).
Vasconcelos (2017)	Escola Anna Nery	Avaliar as ações dos profissionais de enfermagem, antes e após utilização de protocolo de prevenção de lesões por pressão, em Unidade de Terapia Intensiva.	Estudo observacional, prospectivo, comparativo.	Observou-se maior frequência das ações para o cuidado com a pele: avaliação do risco para lesões por pressão e aplicação de hidratante após o banho no leito, em todas as regiões corporais.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

O banho no leito na UTI é uma técnica complexa, a qual deve ser feita de forma humanizada pela equipe de enfermagem, a fim de garantir o banho estar do paciente, sem causar malefícios, como desequilíbrios hemodinâmicos (LIMA, 2021). Santos *et al* (2017) expõem que o banho no leito é um procedimento intrínseco a

prática da equipe de enfermagem, o qual é realizado frequentemente e pode apresentar riscos para o paciente, tais como a alteração dos parâmetros fisiológicos: a temperatura corporal, a frequência respiratória e a saturação de oxigênio arterial.

Haubert (2016) aponta que mensuração da temperatura corporal é um procedimento inerente a prática da enfermagem e constitui-se parte da avaliação do estado de saúde dos pacientes internados em UTI. Durante a realização do banho no leito pode haver uma diminuição da temperatura axilar, uma vez que as axilas ficam molhadas no momento do banho, logo há uma redução da temperatura local, em consequência, uma variação na temperatura mensurada.

Costa (2018) aponta que é importante assentir que este procedimento pode acarretar alterações no equilíbrio térmico dos pacientes idosos, e com isso recomenda como cuidado de enfermagem a realização do banho mantendo a temperatura da água em torno de 40,00°, pois é apropriada para evitar mudanças da temperatura corporal. Além disso, o banho deve ser realizado em um tempo inferior a 30 minutos. Uma vez, que essa ação é capaz de reduzir a FC, aumentar a SpO2 e manter a temperatura axilar dentro dos parâmetros normais (36,5ºC). E desta forma trazer benefícios ao paciente idoso internado na UTI.

No que tange as decorrências do banho no leito em relação aos parâmetros respiratórios, na FR dos pacientes idosos internados na UTI pode haver alterações durante a realização do procedimento. O padrão respiratório de acordo com o estudo de Rangil *et al* (2002) retorna aos parâmetros de normalidade após 15 minutos da realização do banho.

Oliveira (2010), aponta que durante a realização do banho ocorre uma diminuição na SpO2. E que tal variação no sinal vital depende de fatores além da temperatura da água do banho, estando relacionados a movimentação do paciente no leito, a colocação dele em posições diferentes para realizar o banho.

A oximetria de pulso é usada para monitorar a saturação de oxigênio da hemoglobina do sangue arterial e serve como um sinal quando a SpO2 está diminuindo, e com isso torna-se essencial o enfermeiro monitorar esse sinal vital durante a realização do banho no leito, a fim de se manter a monitorização contínua desse sinal vital e assim prevenir as possíveis intercorrências advindas do banho no leito (OLIVEIRA, 2010).

O estudo realizado por Costa (2018) revelou que o tempo médio gasto entre o preparo e o término do banho no leito realizado em pacientes internados na UTI durou em torno de 48 minutos. O banho no leito quando é realizado com tempo

maior que 20 minutos, é apontado um fator de risco para a estabilidade oxi-hemodinâmica do paciente idoso internado na terapia intensiva (COSTA, 2018).

Mediante isso, Penha (2017) aponta para a precisão de manter a monitorização contínua dos sinais vitais dos pacientes durante a execução do banho no leito, pois dessa forma é possível que o profissional se atente a qualquer alteração ocorrida durante a execução do procedimento, sendo possível intervir quando necessário e reverter qualquer mudança nos parâmetros fisiológicos, uma vez que as alterações dos SSVV podem causar piora na saúde dos pacientes idosos internados na UTI.

Por tanto, cabe ao enfermeiro ficar atento tanto para a aplicação da técnica quanto para o comportamento do paciente e prestar um cuidado individualizado com foco nas necessidades de cada paciente (PENHA, 2017).

GRDEN (2018) aponta outra vantagem do banho no leito relacionada à prevenção de lesão por pressão, uma vez que durante a realização do banho o paciente é reposicionado, logo há uma movimentação do corpo e o paciente se exercita, mesmo que sejam leves moções, contribuem para a prevenção de LLP.

O banho no leito representa um momento oportuno para que o profissional de enfermagem que esteja realizando o procedimento realize a avaliação completa da pele, a fim de identificar algum comprometimento da pele, pois durante o banho há a exposição do corpo do paciente (SILVA, 2016).

Para prevenir o surgimento de LPP, Silva (2021) recomenda como cuidado de enfermagem realizar a hidratação da epiderme, com a aplicação de emolientes suaves e/ou cremes hidratantes na pele dos idosos após o banho no leito. Manter a pele seca também é importante para manter a integridade cutânea, pois a umidade possui relação com o surgimento de lesão por pressão.

Lima *et al* (2021) reforçam a importância de manter a pele do paciente idoso seca e indicam que após o banho é necessário que a equipe de enfermagem realize a troca dos lençóis e os mantenha sem dobras para que não ocorra uma pressão sobre a pele e a lesione.

Silva (2021) revela que durante a realização do banho no leito não se deve massagear as aéreas de proeminência óssea. Prestes (2014) reforça que o banho deve ser realizado sem o uso de força ao limpar a pele, a fim de se evitar atrito sobre ela. E deve-se posicionar corretamente o paciente, o erguer com o auxílio do lençol móvel, pois dessa forma se evita lesões por fricção e por força de cisalhamento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos internados na terapia intensiva têm maiores riscos de oscilações nos parâmetros fisiológicos, sendo eles queda da temperatura, diminuição da saturação e frequência respiratória, tendo como fatores contribuintes o quadro clínico, comorbidades já existentes e por permanecerem por um tempo demasiado acamados nos leitos. Logo, o banho no leito que é um procedimento intrínseco à enfermagem, deve ser realizado com atenção, uma vez que este é capaz de desencadear riscos à saúde dos idosos.

Nesse contexto, é relevante para a realização do banho no banho no leito, considerar a condição clínica de cada paciente e manter a monitorização contínua do sinais vitais durante a realização do procedimento, para que o profissional de enfermagem se atente a qualquer alteração dos parâmetros fisiológicos do idoso e possa intervir, evitando os efeitos adversos.

É possível constatar que o banho no leito causa alterações nos sinais vitais em idosos internados na UTI. Com isso, é notória a necessidade dos cuidados de enfermagem antes, durante e após realização do procedimento, quanto aos cuidados antes do banho no leito se caracterizam pelo cuidado no tempo de exposição do paciente despido antes do banho, a atenção quanto a temperatura ideal da água, passando para a realização do procedimento realizar cuidados como: inspeção da pele no geral, cuidados com o tempo de duração do banho e secar bem o paciente, no pós banho realizar cuidados com a pele e troca de lençóis, com o intuito de evitar que este traga malefícios ao paciente, assegurando que o idoso apenas se beneficie do banho.

O banho no leito é um procedimento oportuno e importante para que o profissional de enfermagem avalie a pele do paciente idoso, o que contribui para a prevenção do surgimento de lesões por pressão. Para reforçar os cuidados com a pele faz-se necessário que sejam adotadas pelo enfermeiro os hábitos de hidratar todas as partes do corpo do paciente com cremes hidratante ou soluções emolientes, movimentações durante o banho e as mudanças de posições para um estimulo que ajuda a prevenir a LPP e também manter sempre as roupas de camas esticadas e secas.

Considerando a baixa quantidade de estudo a cerca dos cuidados de enfermagem para o banho no leito em idosos na terapia intensiva, recomenda-se a

ampliação da realização de mais estudos e pesquisas quanto ao tema, uma vez que há uma lacuna literária no que diz respeito à temática desta revisão integrativa.

REFERÊNCIAS

BASTOS, Sara Rellin Borges *et al*. Bed-Bath: The Care-Omitting Behavior of the Nursing Team/Banho no Leito: Cuidados Omitidos pela Equipe de Enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 3, p. 627-633, 2019.

CORREIA, Analine de Souza Bandeira; DA COSTA SANTOS, Iolanda Beserra. Lesão por pressão: medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, 2019.

COSTA, Geisiane Souza *et al.* Banho no leito em cuidados críticos: uma revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. Revisão integrativa de pesquisa em enfermagem: o rigor científico que lhe é necessário. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 33, n. 2, pág. 8-9, 2012.

GRDEN, Clóris Regina Blanski *et al*. Lesões de pele em idosos hospitalizados. **Revista Estima**. v. 16, p. 4118, 2018.

HAUBERT, Graziela Pereira Flores. Critérios para banho de leito em unidade de terapia intensiva adulto: construção de um protocolo assistencial. 2016.

LIMA, Lizandra Torres *et al*. Conhecimento do cuidador acerca do banho leito em uma instituição de longa permanência para idosos. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n. 2, pág. e54510212760-e54510212760, 2021.

LOPES, Thaynara Ferreira *et al*. Representações sociais da equipe de enfermagem sobre os cuidados durante a higienização no paciente. **SANARE**-**Revista de Políticas Públicas**, v. 19, n. 1, 2020.

MACENA, Wagner Gonçalves; HERMANO, Lays Oliveira; COSTA, Tainah Cardoso. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. **Revista Mosaicum,** n. 27, p. 223-238, 2018.

MANGANELLI, Rigielli Ribeiro et al. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, p. 41, 2019.

MENDONÇA, Paula Knoch *et al*. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, 2018.

OLIVEIRA, Aretha Pereira; LIMA, Dalmo Valério Machado. Avaliação do banho no leito de doentes críticos: impacto da temperatura da água na variação da oximetria

de pulso. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 44, n. 4, p. 1039-1045, 2010.

PAULELA, Débora Cristina *et al*. Eficácia do banho no leito descartável na carga microbiana: ensaio clínico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 7-16, 2018.

PENHA, Jaiza Sousa. Análise do banho no leito: repercussões psicobiológicas ao paciente em terap. 2017.

PRESTES, Guacira Martins. ÚLCERAS POR PRESSÃO: PREVENÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM. 2014.

RANGIL, M. aP Robles et al. Frequência de eventos adversos durante a limpeza do paciente crítico. **Enfermagem Intensiva**, v. 13, não. 2 P. 47-56, 2002.

SANTOS, Cíntia de Carvalho; ARRUDA, Amanda *et al*. Sistematização da assistência de enfermagem: realização de banho no leito em pacientes na unidade de terapia intensiva. 2017.

SILVA, Beatriz Ribeiro *et al*. Atuação da enfermagem na prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2021.

SILVA, Renata Moser Barbosa; INOUE, Kelly Cristina. Banho intervencionista no leito em unidade de terapia intensiva. **Uningá Journal**, v. 47, n. 2, 2016.

SILVEIRA, C. S.; ZAGO, M. M. F. Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.14, n.4,jul/ago. 2006.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA, Fernanda Peixoto. A pesquisa científica. Métodos de pesquisa. Porto Alegre: **Editora da UFRGS**, 2009. p. 33-44, 2009.

STADLER, Glênio Portilho *et al*. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva: implementação de protocolo de banho no leito para pacientes adultos críticos**. Enfermagem em foco**, v. 10, n. 7, 2019.

TOLEDO, Luana Vieira *et al*. Efeitos do banho no leito a seco e tradicional sobre parâmetros respiratórios: estudo piloto randomizado. 2020. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**

TOLEDO, Luana Vieira *et al***.** Mudanças na temperatura corporal de pacientes críticos submetidos ao banho no leito: um ensaio clínico cruzado**. Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 74, 2021a.

TOLEDO, Luana Vieira *et al*. Diferentes tipos de banho em pacientes críticos e fatores associados ao banho no leito. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, p. 1-9, 2021b.

VASCONCELOS, Josilene de Melo Buriti; CALIRI, Maria Helena Larcher. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 21, 2017.

VIEIRA, V. A. S. et al. Risco de lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias**. RECOM**, V. 8, e. 2599, 2018.