



FATORES RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

HENTGES, Vanessa¹
RUDELL, Muriel²
CABRAL, Keli³
ELY, Gabriela Zenatti⁴

Resumo

Objetivo: identificar por meio de produções acadêmicas os fatores que predispõe o desenvolvimento de lesões por pressão e destacar medidas de prevenção. **Método:** trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa. O levantamento de dados centrou-se em artigos científicos por meio de pesquisa eletrônica no portal SciELO e na base de dados Lilasc por meio do descritor “lesão por pressão”. Após aplicar os fatores de inclusão e exclusão totalizou uma amostra de 10 artigos. Para organização dos dados foi utilizado uma ficha catalográfica e como referencial metodológico a análise de conteúdo proposto por Minayo **Resultados:** Emergiu duas categorias, a citar: fatores predisponentes a lesão por pressão e os desafios e implicações no cuidar; e as ferramentas terapêuticas de planejamento no cuidar: perspectivas na prevenção. **Conclusão:** A pesquisa evidencia por meio da revisão de literatura os fatores de risco para o desenvolvimento de LPP e a utilização de instrumentos na avaliação em pacientes. Isso pode facilitar o trabalho de enfermagem e auxiliar na prevenção e conduta terapêutica. Tais evidências científicas podem corroborar para a prática baseada em evidencia e oferecer subsídios para o planejamento do cuidado, a fim de garantir uma assistência contínua ao paciente, prevenindo agravos, o desenvolvimento de novas lesões, bem como, a terapêutica adequada ao contexto biopsicossocial.

Palavras-chave: Lesão por pressão. Enfermagem. Prevenção. Protocolos.

Abstract

Objective: to identify, through academic productions, the factors that predispose the development of pressure injuries and highlight prevention measures. **Method:** this is a literature review of the narrative type. Data collection focused on scientific articles through an electronic research in the SciELO portal and in the Lilasc database through the descriptor "pressure injury". After applying the inclusion and exclusion factors, a sample of 10 articles was added. For the organization of the data was used a catalog and as a methodological reference the analysis of content proposed by Minayo. **Results:** Two categories emerged, to mention: predisposing factors to pressure injury and the challenges and implications in care; and the therapeutic tools of care planning: perspectives in prevention. **Conclusion:** The research evidences through the literature review the risk factors for the development of LPP and the use of instruments in the evaluation in patients. This may facilitate nursing work and

¹ Acadêmica de Enfermagem do 9º semestre da Universidade de Cruz Alta, UNICRUZ, vanessahentges85@gmail.com;

² Acadêmica de Enfermagem do 9º semestre da Universidade de Cruz Alta, UNICRUZ, murirudell@hotmail.com;

³ Acadêmica de Enfermagem do 9º semestre da Universidade de Cruz Alta, UNICRUZ, kelikabral@hotmail.com;

⁴ Enfermeira. Mestre pelo programa de pós graduação em enfermagem pela UFSM. E-mail: gabii_ely@yahoo.com.br.



assist in prevention and therapeutic management. Such scientific evidence can support evidence-based practice and provide support for care planning in order to ensure continued patient care, preventing injuries, developing new injuries, and appropriate biopsychosocial therapy.

Key words: Pressure injury. Nursing. Prevention. Protocols.

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPP) são considerados agravantes na atenção à saúde ocasionando morbidades de grande impacto econômico e social. A enfermagem, como membro de uma equipe multiprofissional, pode investir em ações de planejamento que evidenciam a prevenção no contexto do cuidar da equipe multidisciplinar. Para tanto, a prática baseada em evidencia subsidia o planejamento da atenção em saúde e almeja possibilitar meios efetivos de aumentar a segurança do paciente em todos os níveis de atenção à saúde. (SILVA, LIMA, SILVA, SOUZA, 2017)

Nesse contexto, o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) que é uma organização americana em 2016 solicitou a modificação da terminologia “úlceras por pressão” para “lesão por pressão”. Essa mudança ocorreu, pois, o termo “lesão” também engloba o estágio 1 da lesão, onde a pele está intacta, mas apresenta sinais de hiperemia constante. (COREN, 2016) Nesse artigo, justifica-se a utilização concomitante do termo úlcera por pressão (UPP) e lesão por pressão, por se tratar de uma revisão narrativa de literatura sem o marco teórico de 2016. Tal fato justifica-se, pois, há artigos com fundamentação teórica a temática, que se utiliza da terminologia anterior sem prejuízo a produção do conhecimento

Esse tipo de lesão geralmente afeta locais com distribuição de peso irregular ou com excesso de pressão, como a região sacral. Como também, as seguintes características: idade avançada, déficit nutricional, umidade, imobilidade no leito, perfusão tecidual diminuída. Além disso, o uso de drogas vasoativas, a hipertermia, a sudação e as comorbidades como diabetes mellitus e doença vascular. (MENDONÇA, LOUREIRA, JÚNIOR, SOUZA, 2018)

São considerados fatores de riscos para o desenvolvimento de LPP os pacientes com algum acometimento físico e/ ou mental que propõe a situação de acamados. Em se tratando da sistematização de assistência de enfermagem (SAE) esses pacientes são relacionados ao diagnóstico de enfermagem de risco para integridade da pele; e de autocuidado prejudicado. Essa situação denota uma situação de dependência parcial ou total de cuidadores ou equipe de enfermagem. (DURANS, ROLIM, LIMA, 2018)

A incidência de UPP em pacientes acamados ainda hoje é responsável por acarretar grande sofrimento físico e psicológico em pacientes internados em instituições hospitalares e



em situações de internação domiciliar. Apesar dos inúmeros avanços nas perspectivas de prevenção e tratamento de UPP, a incidência e prevalência ainda recobre muitos gatos institucionais e de recursos humanos na atenção em saúde. (VASCONCELOS, CALIRI, SANTOS, 2017)

A LPP pertence aos indicadores negativos das instituições de atenção a saúde, no que se refere a qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde e cuidado de enfermagem. Nesse contexto, a prevenção é mundialmente discutida, visando melhorar a segurança do paciente. A cura ou tratamento para lesões por pressão correspondem ao terceiro lugar em gastos em saúde, posterior a tratamentos de câncer e cirurgia cardíaca (CRUZ, CARMO, CRUZ, MOURA, LUBARINO, BRITO, 2015)

Esse trabalho é motivado pela vivência de acadêmicos de enfermagem em um hospital do sul do país na atenção de pacientes que apresentavam LPP. Tal vivência instigou a produção de conhecimento na busca de medidas de prevenção, a fim de subsidiar o planejamento de ações em saúde do futuro enfermeiro. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho é identificar por meio de produções acadêmicas os fatores que predispõe o desenvolvimento de LPP e destacar possíveis medidas de prevenção.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa. Esse tipo de pesquisa busca a fundamentação teórica sem um rigor metodológico na busca de fontes, mas possibilita a replicação do estudo pela descrição dos passos ou estratégias utilizadas pelos autores de forma intencional e análise subjetiva. Esse tipo de busca não objetiva esgotar as fontes do objeto em estudo, e prevê a utilização de outras fontes científicas além de artigos acadêmicos, como por exemplo, livros, dissertações, teses, normas técnicas. (NUNES, 2018)

O levantamento de dados centrou-se em artigos científicos por meio de pesquisa eletrônica no portal SciELO Brasil (ScientificElectronic Library Online) e na base de dados Lilasc. O acesso ocorreu entre os dias 02 de março de 2018 e 11 de março de 2018. Foi utilizado o seguinte Descritor em Ciências da Saúde (DeCS), a citar: “lesão por pressão” na base de dados Lilasc totalizando 223 artigos. Já, o mesmo descritor no portal SciELO - Scientific Electronic Library Online resultou em 4 artigos.

Para a inclusão dos artigos determinou-se como parâmetros limitadores como artigos nacionais disponíveis online e na íntegra na língua portuguesa, compreendidos no período de 2013 a 2017. Os critérios de exclusão referem-se a artigos repetidos, não disponíveis online



em sua forma de texto completo e que não contemplava o objetivo do estudo. A seleção dos artigos foi refinada pela leitura do título e resumo dos artigos, o que resultou em 10 artigos.

Foi utilizada uma ficha catalográfica para identificação dos artigos, sendo utilizada para seu referenciamento no texto a letra “A” da palavra “artigo” seguida da respectiva ordem numérica. Assim, são descritos como A1, A2, A3 assim sucessivamente. Para a análise dos dados foi utilizado o referencial metodológico proposto por Minayo (2013), a qual prevê 3 fases: pré- análise (leitura simples), exploração do material (análise cromática e formação das categorias) e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação (discussão dos dados). Assim, a produção do conhecimento resultou em duas categorias: Fatores predisponentes a LPP: desafios e implicações no cuidar e Ferramentas terapêuticas de planejamento no cuidar: perspectivas na prevenção.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Será apresentada a ficha catalográfica com as variantes (título, autores, periódico, ano) referentes a caracterização dos artigos resultantes da pesquisa narrativa da literatura.

	Título	Autores	Periódico	Ano
A1	Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva.	Vasconcelos, Josilene de Melo Buriti; Caliri, Maria Helena Larcher.	<i>Esc. Anna Nery Rev. Enferm</i>	2017
A2	Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio	Moro, Jaísa Valéria; Caliri, Maria Helena Larcher.	<i>Esc. Anna Nery Rev. Enferm</i>	2016
A3	Custos da implantação de um protocolo de prevenção de úlceras por pressão em um hospital universitário	Lima, Antônio Fernandes Costa; Castilho, Valéria; Rogenski, Noemi Marisa Brunet; Baptista, Cleide Maria Caetano; Rogenski, Karin Emília	Rev. eletrônica enferm.	2015
A4	Avaliação de custo-efetividade de dois tipos de curativos para prevenção de úlcera por	Inoue. Kelly Cristina; Matsuda, Laura Misue.	Acta paul. enferm	2015



	pressão			
A5	Ambiente virtual de aprendizagem sobre gerenciamento de custos de curativos em úlceras por pressão	Pereira, Marta Cristiane Alves; Évora, Yolanda Dora Martinez; Camargo, Rosângela Andrade Aukar de; Teixeira, Carla Regina de Souza; Cruz, Amanda Cristiny Andrade; Ciavatta, Helena.	Rev. eletrônica enferm.	2014
A6	Aplicação da Escala de Braden em domicílio: incidência e fatores associados a úlcera por pressão	Freitas, Jaqueline de Paula Chaves; Alberti, Luiz Ronaldo.	Acta paul. enferm	2013
A7	Prevenção de úlceras por pressão no calcanhar com filme transparente de poliuretano	Souza, Thaís Sanglard de; Danski, Mitzzy Tannia Reichembach; Johann, Derdried Athanasio; De Lazzari, Luciana Souza Marques; Mingorance, Priscila.	Acta paul. enferm	2013
A8	Simulação para desenvolvimento da competência clínica de avaliação de risco para úlcera por pressão	Moura, Elaine Cristina Carvalho; Caliri, Maria Helena Larcher.	Acta paul. enferm	2013
A9	Concordância entre enfermeiros quanto ao risco dos pacientes para úlcera por pressão	Simão, Carla Maria Fonseca; Caliri, Maria Helena Larcher; Santos, Claudia Benedita dos.	Acta paul. enferm	2013
A10	Protocolo de internação breve para tratamento cirúrgico de lesões por pressão: preparo ambulatorial e cobertura em tempo único.	Milcheski, Dimas André et al.	Rev. Col. Bras. Cir. [online].	2017



Fatores predisponentes a LPP: desafios e implicações no cuidar

A LPP é considerada como um evento adverso, sendo um desafio a equipe de saúde, no que tange a intervenção prévia aos fatores predisponentes a sua ocorrência. (A1) Nesse contexto, faz-se necessário uma investigação da etiologia da lesão e a avaliação detalhada do seu grau, caracterização dos tecidos e a perspectiva terapêutica, tendo em vista, a integralidade do cuidar. (A3)

Diversos fatores podem ser determinantes no desenvolvimento de LPP, como por exemplo, pacientes portadores de diabetes mellitus, pacientes tabagistas, como também, aqueles que apresentam alteração em seu índice de massa corpórea (IMC). Nesse aspecto, considera-se que pacientes mais magros tendem a ter suas proeminências ósseas mais salientes, o que pode facilitar, o atrito com a pele, concomitantemente agravando o aparecimento de LPP (MATOZINHOS, F.P; VELASQUEZ-MELENDZ, G; TIENSOLI, S.D; MOREIRA, A.D, GOMES, 2017)

Nesse contexto, o índice predominante de desenvolvimento de LPP são pacientes portadores de doenças crônicas, com autocuidado prejudicado, principalmente idosos acima dos 60 anos. Isso ocorre devido a diminuição da elasticidade da pele e, também, ao déficit de hidratação, considerando a deficiência na sensibilidade da pele; também, há pacientes jovens principalmente vítimas de trauma raquimedular. (A10) Quanto aos cenários de maior incidência e prevalência são citados a Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) e pacientes em internação domiciliar. (A7)

Fatores que predispõem ao aparecimento de LPP são diretamente ligados a pacientes com limitações físicas e/ou mentais, pressão ou fricção nos tecidos, perda de sensibilidade ou imobilidade. São fatores de forte impacto de incidência o Alzheimer, Acidente Vascular Encefálico e a tetraplegia. (A6, A10) Também, há causas indiretas, como por exemplo, a longa permanência em unidades de internação, idade avançada ou doenças crônicas. Outras causas podem estar ligadas as ineficiências nutricionais ao aparecimento das lesões, pois contribui para a intolerância tecidual a pressão. (CAMPANILI., et al, 2013)

As regiões sacrais, trocanteriana e calcânea, são mais comuns ao aparecimento de UPP, pois são locais de apoio ao paciente crítico (A10). Logo, a identificação desses pacientes, bem como, suas deficiências e necessidades são fatores imprescindíveis para a prevenção e tratamento de UPP.



Outro ponto a ser observado é a falta de recursos humanos nos locais de internação, o que predispõem ao aparecimento de LPP, pois a falta de membros em uma equipe de saúde, sobrecarrega o trabalhador. Logo, nessas condições não há como priorizar ações preventivas. Faz-se necessário estabelecer um plano de cuidados pertinente ao risco do paciente para desenvolver a LPP e fornecer subsídios de recursos humanos e materiais para essa ação terapêutica. (VALLES, 2016)

Além disso, há fatores iatrogênicos predisponentes a UPP. A negligência na atenção à saúde altera significativamente os cuidados com o paciente. Pode-se observar isso, tanto na falta de avaliação das lesões, tanto na falta materiais para oferecer um atendimento de qualidade. Pois, a não utilização de colchão piramidal; alternância de decúbito; falta de protocolos na prevenção ao aparecimento de UPP e tratamento dessas lesões são alguns pontos de risco a LPP. Sendo assim, é imprescindível o incentivo em educação continuada para poder oferecer um atendimento de qualidade. (A8)

A existência de diretrizes internacionais no tratamento de LPP (*Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ; European Pressure Ulcer Advisory Painel - EPUAP; National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP e National Institute for Health and Care Excellence – NICE*), muitas vezes, não são utilizadas pelos enfermeiros durante a prática clínica. Isso decore talvez, pela falta de materiais necessários para a atenção à saúde ou por desconhecer a existência de tal material e conhecimento para avaliação das lesões (GALVÃO, et al, 2017)

Portanto, o enfermeiro como membro de uma equipe de saúde, necessita realizar o planejamento de suas ações para a prevenção e ações terapêuticas para o tratamento multiprofissional. Nesse contexto, faz-se necessário incentivar ações de educação continuada e desenvolvimento de tecnologias de ensino aprendido para o desenvolver de habilidades e competências, no que tange, aos fatores predisponentes a LPP e suas implicações no cuidar na perspectiva da integralidade.

Ferramentas terapêuticas de planejamento no cuidar: perspectivas na prevenção

Desde a década de 80, no Brasil, as instituições de saúde estão voltadas a buscar melhorias na qualidade assistencial e segurança do paciente, por meio de ferramentas terapêuticas como protocolos e escalas para avaliação dos pacientes, almejando a prevenção e a terapêutica adequada. Nesse sentido, os casos de LPP estão sendo utilizados como indicador da qualidade do serviço em saúde. Esses resultados implicam no planejamento principalmente



no cuidado de enfermagem, por meio de processos de implantação de protocolos de prevenção. Em abril de 2013, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), Portaria MS/GM nº 529/2013, tendo como objetivo, o monitoramento da incidência de LPP, que visa minimizá-la em pacientes hospitalizados (BRASIL, 2013).

Em se tratando de medidas protetivas a LPP, faz-se necessário investir na avaliação do paciente pelo enfermeiro desde a sua admissão e no transcorrer do tratamento. Nesse sentido, o registro em prontuário é uma estratégia fundamental para o planejamento das ações em saúde e avaliação dos resultados da implantação de protocolos nessa perspectiva. A implantação de protocolos preventivos e de tratamento evidencia a prática baseada em evidência com resultados importantes, conforme o objetivo de cada protocolo e mudança de comportamento da equipe de saúde (A1, A2, A6, A10)

Além disso, observa-se que o custo a implantação de protocolos de prevenção pode auxiliar a gestão com redução de agravos a saúde, índice de incidência prevalência e mortalidade, tempo de internação hospitalar, desprendimento de recursos humanos e materiais. (A3) Também, pode-se utilizar avaliação de protocolos quanto as coberturas utilizadas, no que tange, a relação custo e efetividade, o que pode subsidiar a tomada de decisão pela equipe de saúde. (A4, A7, A10)

Deve-se considerar a implementação a utilização de protocolos no tratamento das LPP, acrescentando tanto na educação continuada e investimento na capacitação clínica, reduzindo assim, a taxa de incidência (A10). Para tanto, pode-se investir na construção de um ambiente virtual para o gerenciamento do custo efetividade, tendo em vista, a realidade dos serviços de saúde e a possibilidade de metodologias de aprendizagens coletivas e para o desenvolvimento de competências e habilidades inerentes ao enfermeiro também na perceptiva da formação acadêmica. (A5, A8) Logo, essas ferramentas podem facilitar o tratamento e prevenção de agravos, o que agrega na prática clínica da enfermagem, afim de atuar com clareza e objetividade nesse assunto.

Escalas para avaliação de risco ao paciente são uma ferramenta importante ao controle das UPP. Uma que pode ser destacada é a escala de Braden, pois reforça a importância da avaliação continua e a seriedade da prevenção (A2, A6, A9). Nessa perceptiva, a utilização de escalas de predição de úlceras serve para identificar pacientes suscetíveis e direcionam cuidados específicos na prevenção de sua ocorrência. (BORGHARDT, 2016)

No Brasil, a Escala de *Braden* é a mais utilizada, sendo publicada em 1987 e validada para o Brasil em 1999. Nessa escala são avaliadas seis categorias diferentes: percepção



sensorial; umidade; atividade; mobilidade; nutrição; fricção e cisalhamento. O escore total varia de 06 a 23. Sendo assim, os escores de 19 a 23 indicam pacientes sem risco; 15 a 18 baixo risco, 13 a 14 risco moderado; 10 a 12 alto risco e o escore ≤ 09 indica pacientes de altíssimo risco. (VALLES, 2016)

Nesse sentido, a escala de Braden tem como objetivo auxiliar o profissional de enfermagem na avaliação do paciente, indicando se poderá apresentar LPP e destacar os fatores de risco existentes. No cuidado em domicílio, a aplicabilidade pela Estratégia da Saúde da Família (ESF), da escala de Braden é apontada como uma importante ferramenta na prevenção a atenção à saúde. Caberá ao enfermeiro planejar estratégias de prevenção, efetivas e individualizadas, com a utilização desse instrumento e estimular o autocuidado e adaptação do cuidar no domicílio (A2, A6, A9)

No Brasil, a concordância e confiabilidade dos escores e subescores da escala de avaliação de risco, obtidos por diferentes profissionais de enfermagem, é de extrema importância para os serviços de saúde. Isso permite a classificação adequada do risco dos pacientes para LPP, além do índice correto da incidência da e a qualidade da assistência de enfermagem, por meio da utilização de protocolos de prevenção, de acordo com o nível de risco do paciente. (VALLES, 2016)

Portanto, a utilização de escalas como a acima supracitada, auxiliam o enfermeiro para uma avaliação fidedigna, buscando formas de prevenção. A prescrição de cuidado de enfermagem, auxilia e orienta no autocuidado, no cuidado de familiares e equipe de saúde, o que propicia o monitoramento das incidências e prevenção de LPP. Para tanto, instrumentalizar o cuidado de enfermagem e incentivar o trabalho multiprofissional é de suma importância para prestar cuidados diferenciados aqueles pacientes que apresentam alto risco de desenvolver LPP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidencia por meio da revisão de literatura os fatores de risco para o desenvolvimento de LPP e a utilização de instrumentos na avaliação em pacientes. Isso pode facilitar o trabalho de enfermagem e auxiliar na prevenção e cuidado. É necessário um constante aprimoramento por parte da equipe de enfermagem nessa área, o que pode proporcionar ao paciente um atendimento eficaz e de qualidade.

Sugere-se pesquisas de campo, com entrevistas aos profissionais da área, para identificar suas percepções diante dos fatores de risco para desenvolver as LPP e condutas



terapêuticas para prevenção e tratamento; além disso conhecer a perspectiva do familiar no cuidado domiciliar. Tais evidências científicas podem corroborar para a prática baseada em evidência e oferecer subsídios para o planejamento do cuidado, a fim de garantir uma assistência contínua ao paciente, prevenindo agravos, o desenvolvimento de novas lesões, bem como, a terapêutica adequada ao contexto biopsicossocial.

REFERÊNCIAS

BORGHARDT, A.T., et al. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. **Rev. Bras. Enferm.** v. 69, n. 3, p. 460-67; 2016.

BRASIL. PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 [**Diário Oficial**]. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

CAMPANILI, T.C.G.F., et al. Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. **Rev. esc. enferm. USP.** v. 49, n. spe, p. 7-14; 2015.

COREN. **Muda terminologia para úlcera por pressão.** Disponível em: <http://www.coren-df.gov.br/site/muda-terminologia-para-ulcera-por-pressao/>

CRUZ, J.D.A; CARMO, A.F.S; CRUZ, N.M; MOURA, L.A; LUBARINO, D.A; BRITO, R.K.M. Prevenção de úlceras por pressão e segurança do paciente: percepções de enfermeiros em Terapia Intensiva. **Revista Contexto & Saúde.** v. 15 n. 28, p. 62-6; 2015.

DURANS, N.H.C; ROLIM, I.L.T.P; LIMA, A.B.S. Integridade da pele prejudicada: equibilibidade das intervenções de enfermagem. **Revista Uningá,** v. 53, n. 1; 2018.

FREITAS, J.P.C; ALBERTI, L.R. Aplicação da Escala de Braden em domicílio: incidência e fatores associados a úlcera por pressão. **Acta paul. enferm. [online].** v.26, n.6, p.515-521; 2013.

GALVAO, N.S., et al. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. **Rev. Bras. Enferm.** v. 70, n. 2, p. 294-300; 2017.

INOUE, K.C; MATSUDA, L.M. Avaliação de custo-efetividade de dois tipos de curativos para prevenção de úlcera por pressão. **Acta paul. Enferm.,** v. 28, n. 5, p. 415-419; 2015.

LIMA, A.F.C; CASTILHO, V; ROGENSKI, N.M.B; BAPTISTA, C.M.C; ROGENSKI, K.E. Custos da implantação de um protocolo de prevenção de úlceras por pressão em um hospital universitário. **Revista Eletrônica de Enfermagem,** Goiânia, v. 17, n. 4; 2016.

MATOZINHOS, F.P; VELASQUEZ-MELENDEZ, G; TIENSOLI, S.D; MOREIRA, A.D, GOMES F.S.L. Fatores associados à incidência de úlcera por pressão durante a internação hospitalar. **Rev. esc. enferm. USP.** v. 51; p. 1-7; 2017.

MENDONÇA, P.K; LOUREIRA, M.D.R; JÚNIOR, M.A.F; SOUZA, A.S. Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line.,** v. 12, n.2 p.303-11; 2018.



MILCHESKI, D. A., et al. Protocolo de internação breve para tratamento cirúrgico de lesões por pressão: preparo ambulatorial e cobertura em tempo único. **Rev. Col. Bras. Cir.** v. 44, n. 6, p. 574-81; 2017.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro-RJ, v.26, n. 2, p. 417-434, 2013.

MORO, J.V; CALIRI, M.H.L. Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio. Escola Anna Nery **Revista de Enfermagem [online]**. v. 20 n.3; 2016.

MOURA, E.C.C; CALIRI, M.H.L. Simulação para desenvolvimento da competência clínica de avaliação de risco para úlcera por pressão. **Acta paul. enferm. [online]**. v.26, n.4, p.369-75; 2013.

NUNES, E.D. A pesquisa narrativa em saúde. **Interface.** v. 22, n. 64, p. 307-312; 2018.

PEREIRA, M.C.A; ÉVORA, Y.D.M; CAMARGO, R.A.A; TEIXEIRA, C.R.S; CRUZ, A.C.A; CIAVATTA H. Ambiente virtual de aprendizagem sobre gerenciamento de custos de curativos em úlceras por pressão. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. v.16 n. 2, p.321-9; 2014.

SILVA, FIB; LIMA, MO; SILVA, MAF; MAO, SOUZA. Lesões por pressão: a enfermagem na prevenção. **Revista saúde.** v. 11, n.1; 2017.

SIMÃO, C.M.F; CALIRI, M.H. L; SANTOS, C.B. Concordância entre enfermeiros quanto ao risco dos pacientes para úlcera por pressão. **Acta paul. enferm. [online]**. v.26, n.1, p.30-35; 2013.

SOUZA, T.S., et al. Prevenção de úlceras por pressão no calcanhar com filme transparente de poliuretano. **Acta paul. enferm.** v. 26, n. 4, p. 345-352, 2013.

VALLES, J.H.H., et al. Cuidado de enfermagem omitido em pacientes com risco ou com úlceras por pressão. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 24; 2016.

VASCONCELOS, J. M.B; CALIRI, M.H.L. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1; 2017.