

EXECUÇÃO DE ESTRATÉGIAS E PRÁTICAS SEGURAS NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Bruno Bastos da Silva¹, Daniel Augusto da Silva²

¹*brunobastosdas@gmail.com*, ²*daniel.augusto@unifesp.br*

RESUMO:

A lesão por pressão é a destruição e morte tecidual como resultado de compressão não aliviada de tecido mole situado entre proeminência óssea e superfície dura, diminuindo a circulação e conseqüente diminuição de sangue, nutrientes e oxigênio. À enfermagem, como ciência do cuidado, deve executar ações que não permitam o desenvolvimento das lesões por pressão ao paciente sob sua responsabilidade, com atenção aos que apresentam limitações de movimentos. Considerando esse importante papel, este estudo tem por objetivo analisar a execução de estratégias e práticas seguras na prevenção de lesão por pressão em duas unidades de saúde sendo uma de urgência e emergência e a outra em uma unidade hospitalar em município do centro-oeste paulista. Trata-se de estudo transversal, de abordagem quantitativa e qualitativa, realizado com integrantes da equipe de Enfermagem. A coleta dos dados ocorreu no mês novembro de 2019, com instrumento elaborado pelos autores e Teste de Conhecimento de Pieper, e foram analisadas por análise descritiva e inferencial. Mesmo que acima dos 60%, profissionais de grau médio em Enfermagem demonstram necessidade de melhoria de conhecimento nesta temática. Quanto aos enfermeiros, o protagonismo na ciência do cuidado deve ser assumido, pois os entrevistados demonstram melhor conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por pressão; Assistência de enfermagem; Prevenção & controle.

ABSTRACT:

Pressure injury is tissue destruction and death as a result of unrelieved soft tissue compression between bone prominence and hard surface, decreasing circulation and consequent decrease in blood, nutrients and oxygen. Nursing, as a science of care, should perform actions that do not allow the development of pressure injuries to the patient under its responsibility, with attention to those with movement limitations. Considering this

important role, this study aims to analyze the implementation of strategies and safe practices in the prevention of pressure injury in two health units, one of urgency and emergency and the other in a hospital unit in the Midwest of São Paulo. This is a cross-sectional study with a quantitative and qualitative approach, performed with members of the nursing team. Data collection took place in November 2019, using an instrument prepared by the authors and the Pieper Knowledge Test, and were analyzed by descriptive and inferential analysis. Even if above 60%, mid-level nursing professionals demonstrate the need for knowledge improvement in this subject. As for nurses, the leading role in the science of care should be assumed, as respondents demonstrate better knowledge.

KEYWORDS: Pressure injury; Nursing care; Prevention & Control.

Introdução

As lesões por pressão são lesões que se formam devido qualquer alteração da integridade da pele do paciente, podendo ser acamado ou não. Este tipo de lesão se forma quando acontece compressão não aliviada de tecidos moles ou proeminência óssea em contato com superfícies duras sem mudança de decúbito, sendo considerado um grave problema relacionado às complicações que acometem os pacientes acamados ou que sofreram algum acidente limitando os movimentos. Interfere na melhora do paciente, dificultando a sua recuperação e qualidade de vida (SILVA, 2010).

A atualização do National pressure ulcer advisory panel (NPUAP, 2016) realizou a substituição do termo Ulcera por pressão por pressão para Lesão por pressão. E a presença de lesão por pressão ou sua ausência é considerada como indicador de qualidade do cuidado e da assistência fornecida ao paciente, geralmente norteador a elaboração de políticas públicas, e norteador também as decisões na assistência, estabelecendo as metas bem como realizando comparação entre protocolos de instituições nacionais e internacionais (SILVA, 2010).

As lesões por pressão podem ocorrer de várias formas e por consequência de vários acidentes ou doenças, como doenças crônicas, e dentre esses facilitadores para o aparecimento de lesões é possível listar alguns como imobilidade do paciente, desnutrição decorrente da alimentação incorreta ou deficiente em alguns nutrientes, anemia, vasoconstrição medicamentosa, edema, alterações do nível de consciência de pacientes graves, incontínências e também por paciente com doenças cutânea (FERREIRA, 2015).

O enfermeiro dentro de suas funções tem como objetivo o cuidado dos pacientes, tornando-se isso uma ciência, principalmente com enfoque na perspectiva preventiva, e também é necessário que os cuidados fornecidos proporcionem um menor índice de pacientes com lesão por pressão, e conseqüentemente também será um dos princípios a promoção em saúde, que também é um norteador de práticas na assistência aos pacientes com complicações relacionados às limitações de movimentos (SOARES, 2018).

As lesões por pressão são fontes de grandes problemas na vida dos pacientes e de suas famílias, pelo fato desses problemas causarem também desconfortos e outras doenças no paciente, como também no cuidador ou na equipe de saúde, e os problemas podem se apresenta como transtornos físicos e emocionais, o que representa gastos desnecessários para o governo, que terá que tratar essas pessoas que tem função de cuidador, causando um problema de saúde pública. E devido os pacientes desenvolverem lesão por pressão, os agravos podem influenciar na taxa alta de morbidade e mortalidade (SOARES, 2018).

A segurança do paciente durante hospitalização é um dos objetivos importantes dentro do cuidado, e o paciente com lesão por pressão se torna vulnerável a várias outras patologias, e também se observa com isso que a qualidade da assistência prestada, torna-se um indicador que refletem diretamente na qualidade dos cuidados realizados pela equipe de enfermagem e multiprofissional. Esse indicador diante ao atendimento do paciente fornece informações, que podem ser boas ou negativas para os pacientes e seus familiares, causando dor ou muito sofrimento, aumentando as chances de os pacientes desenvolverem infecções (ZIMMERMANN, 2018).

O aumento dos riscos de contrair uma infecção dentro do ambiente de saúde prolonga o tempo de internação dos pacientes, e é possível verificar que a taxa de mortalidade cresce, crescendo também o número de gastos desnecessários na tentativa de melhora dos pacientes com tratamentos alternativos, diferente do tratamento específico para lesões por pressão, elevando altos custos para os cofres públicos e gastos desnecessários de material hospitalar (ZIMMERMANN, 2018).

A prática assistencial deve contemplar a avaliação diária do paciente, podendo assim ter como parâmetros o que é essencial nas contribuições da equipe no desenvolvimento do cuidado, e esse processo deve ser realizado conforme protocolos seguros e aprovados por comitês de segurança do paciente. E com os protocolos é possível realizar avaliação de riscos de lesões por pressão (SILVA, 2016).

As medidas tomadas na prevenção de lesão, com as terapêuticas de cuidados, que estão vinculadas nas escalas criadas para prevenir lesão por pressão. Os pacientes vulneráveis necessitam de avaliação quanto ao risco de desenvolver lesão por pressão, e conforme diretrizes internacionais, que estabelecem essa necessidade de utilizar como instrumento de identificação de riscos (MORO, 2016).

O aumento dos riscos de contrair uma infecção dentro do ambiente de saúde, prolonga o tempo de internação dos pacientes, e é possível verificar que a taxa de mortalidade cresce, crescendo também o número de gastos desnecessários na tentativa de melhora dos pacientes com tratamentos alternativos, diferente do tratamento específicos para lesões por pressão, elevando altos custos para os cofres públicos e gastos desnecessários de material hospitalar (ZIMMERMANN, 2018).

E assim o enfermeiro em suas atividades diárias, se deparam com pacientes que necessitam de diversos cuidados, sendo eles de prevenção de lesões por pressão ou mesmo para tratamento dessas lesões. E diante disso as ações desenvolvidas pelo enfermeiro é liderar a equipe de enfermagem, fazendo gestão de conflitos ou situações adversas, sendo compreensivo, e tendo competência da prática do cuidar, tornando o desenvolvimento técnico científico atual, sendo necessário identificar os problemas relacionados ao processo de hospitalização, e os elementos que integram os cuidados com a pele, para assim mantê-la íntegra ou recupera-la (ALMEIDA, 2015).

Assim esse estudo buscou avaliar o conhecimento de práticas de prevenção a lesão por pressão por profissionais de enfermagem.

Métodos

Trata-se de estudo transversal, de abordagem quantitativa e qualitativa, realizado com integrantes da equipe de Enfermagem de duas unidades de saúde. A coleta dos dados ocorreu no mês de novembro 2019, com instrumento elaborado pelos autores e Teste de Conhecimento de Pieper, e foram analisadas por análise descritiva e inferencial.

Foram convidados a participar para este estudo integrantes da equipe de enfermagem de duas unidades de saúde de uma cidade do centro-oeste paulista. Os participantes das unidades totalizarão 30 pessoas que responderam o questionário de Pieper, sendo os

participantes trabalhadores de serviços de urgência e emergência, clínica cirúrgica, clínica médica e unidade de terapia intensiva.

Todos os participantes deste estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, concordando a participação e somente após responderam ao questionário respectivo a esta pesquisa, de acordo com a legislação específica para pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2012).

Os dados foram coletados no mês de novembro 2019, por meio de um questionário semiestruturado elaborado pelos autores, e foram analisados utilizando o referencial metodológico de Análise de Conteúdo, em acordo com os passos propostos no questionário de Pieper.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), sob CAAE 15620519.6.0000.8547, e aprovado sob Parecer nº 3.424.892, de 28/06/2019.

Resultados

Participaram deste estudo 30 profissionais de Enfermagem, atuantes em duas instituições de saúde, um hospital, com entrevistas nas clínicas médica, cirúrgica e unidade de terapia intensiva, e uma unidade de atendimento de urgência e emergência. Fato que chamou a atenção dos pesquisadores foi a dificuldade em participação voluntária nesta pesquisa, de modo que os profissionais de Enfermagem, em sua grande maioria, não optaram pela participação. A caracterização dos participantes é descrita na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização dos participantes da pesquisa, com descrição de dados sociodemográficos (n = 30). Assis (SP), Brasil, 2019.

VARIÁVEL	n	(%)
SEXO		
Masculino	8	(25,7)
Feminino	22	(22,2)
COR DE PELE		
Branca	23	(76,7)
Preta	5	(16,7)
Parda	2	(6,7)

FAIXA ETÁRIA		
24 a 33 anos	8	(26,7)
34 a 42 anos	10	(33,3)
43 a 51 anos	8	(26,7)
52 a 58 anos	4	(13,3)
UNIDADE DE SAÚDE		
Unidade de Urgência e Emergência	17	(56,7%)
Unidade Hospitalar	13	(43,3%)
FORMAÇÃO PROFISSIONAL		
Enfermeiro	6	(20,0%)
Técnico em Enfermagem	19	(63,3%)
Auxiliar de Enfermagem	5	(16,7%)

Para avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem acerca da temática do estudo, aplicou-se o Questionário de Pieper, composto de dois tópicos, a avaliação e classificação da lesão por pressão, com oito questões, e prevenção da lesão por pressão, com 33 questões, totalizando 41 questões. A avaliação realizada está descrita na Tabela 2.

Tabela 2. Avaliação de conhecimentos acerca da Lesão por Pressão por meio da aplicação do Questionário de Pieper (n = 30). Assis (SP), Brasil, 2019.

VARIÁVEL	AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO	PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO	RESULTADO TOTAL
	Questões certas (%)	Questões certas (%)	Questões certas (%)
FORMAÇÃO PROFISSIONAL			
Enfermeiro	6,8 (85,4)	27,3 (82,8)	34,1 (83,3)
Técnico em Enfermagem	5,4 (67,8)	25,6 (77,7)	31,0 (75,7)
Auxiliar de Enfermagem	5,4 (67,5)	23 (69,7)	28,4 (69,3)
TEMPO DE FORMAÇÃO			
1 a 8 anos	5,7 (71,3)	24,1 (73,0)	29,8 (72,7)
9 a 15 anos	5,6 (71,9)	25,3 (76,5)	31,0 (75,6)
16 a 22 anos	5,6 (69,6)	28,5 (86,1)	34,0 (82,9)
23 a 30 anos	5,8 (72,5)	24,8 (75,2)	30,6 (74,6)

UNIDADE DE SAÚDE

Unidade de Urgência e Emergência	5,64 (70,6)	24 (72,7)	29,6 (72,3)
Unidade Hospitalar	5,8 (72,1)	27,5 (83,4)	33,3 (81,2)

Discussão

A pele é o maior órgão sensorial humano, fazendo o revestimento e proteção de todo o corpo, e realizando outras funções em sua superfície como o de termorreguladora, e de protetora e sensorial, sendo possível sentir sensações térmicas, táteis e dolorosas. A pele também é capaz de excretar água, eletrólitos e ureia, fazendo função de metabolização pelo fato de ser um sítio de ligação de vitamina D (GUIMARÃES, 2016).

As alterações na pele trazem grandes preocupações, e a lesão por pressão é alvo dessas preocupações, pois causam impacto para os pacientes e para seus familiares, tornando um fato preocupante nas instituições e prolongando as internações. A lesão por pressão é um grande desafio, sendo considerado como um evento adverso e se tornando um grande problema na atualidade, visto que é considerada uma das cinco causas mais comuns de danos na vida dos pacientes (VASCONCELOS, 2017).

A qualidade do cuidado prestada na assistência e na segurança dos pacientes vêm sendo discutidas pelos trabalhadores da saúde nos últimos 15 anos, com foco no ensino, pesquisa e também na sociedade. E diante da importância do assunto podemos encontrar a ocorrência de eventos adversos que representa um grande problema, causando implicações na vida do paciente, podendo afetar negativamente diante das necessidades e em todos os contextos da assistência prestada à saúde do paciente segundo (National Patient Safety Foundation, 2016).

Já se sabe que a prevenção do aparecimento de lesão por pressão, se comparada com a gestão do tratamento, é considerado o caminho mais preciso e correto para se atingir a qualidade dos cuidados na assistência, pois a qualidade da assistência em serviços de saúde com foco na qualidade de vida do paciente, reduz sofrimento e diminui os custos com tratamentos para lesões por pressão (FERNANDES,2005).

Segundo Brasil (2013), a identificação de pacientes em riscos para o desenvolvimento de lesões por pressão na admissão, por meio da inspeção realizada no exame físico, permite

estratégias imediatas utilizando escalas e assim fornecendo medidas preventivas, e com a inspeção do corpo do paciente também podemos identificar as lesões já existentes sendo assim necessários cuidados específicos.

Nesta pesquisa, observou-se conhecimento considerável sobre a avaliação e classificação da lesão por pressão, quando se considera os acertos das questões por enfermeiros (85,4%), técnicos em Enfermagem (67,8%) e auxiliares de Enfermagem (67,5%).

Mesmo que acima dos 60%, profissionais de grau médio em Enfermagem demonstram necessidade de melhoria de conhecimento nesta temática. Quanto aos enfermeiros, o protagonismo na ciência do cuidado deve ser assumido, pois os entrevistados demonstram melhor conhecimento.

Ainda, quanto a prevenção da lesão por pressão, a porcentagem de acertos foi de 82,8% para enfermeiros, 77,7% para técnicos em Enfermagem, e 69,7% para auxiliares de Enfermagem.

É possível encontrar na literatura várias pesquisas que demonstram a importância do enfermeiro em realizar o exame físico, sendo de forma criteriosa na hora de realizar inspeção da pele, e verificando a classificação de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão, e assim realizando a prescrição de cuidados preventivos para o não aparecimento de lesões (SANTOS, 2015).

O diagnóstico de enfermagem se faz importante na avaliação de riscos para o aparecimento de lesões por pressão, onde foram incorporados à terminologia da North American Nursing Diagnosis Association, edição 2015-2017, tornando assim importante seu uso na assistência prestada pela enfermagem (SANTOS, 2015).

E existe a necessidade de validar objetos de estudos podendo ser de diferentes contextos, visando a identificação e a necessidade de três etapas, uma delas é a identificação das prescrições de cuidados de enfermagem, e metas desenvolvidas pela enfermagem vinculadas aos fatores de risco, sendo esses riscos selecionadas e relacionadas para o desenvolvimento de lesões por pressão, e comparado com a importância da utilização do NIC no cuidado com a prescrição, e com as devidas intervenções de enfermagem (SILVA, 2014).

As metas utilizadas pela NOC, são importantes nesse processo, pois é possível realizar listagem de intervenções utilizando NOC, e assim ter resultados para cada fator de risco pela NIC tornando assim a assistência prestada pela enfermagem mais segura para os pacientes (SILVA, 2014).

O enfermeiro por meio da avaliação correta da pele, utilizará sua autonomia e irá escolher qual a melhor forma de prevenir riscos para os pacientes, pois já se sabe que existem mais de 40 escalas de avaliação de risco, onde cada uma foi desenvolvida conforme a necessidade do paciente, sendo elas criadas conforme estudos de especialistas, e entre essas escalas as de maior valor preditivo já testadas foram as escalas de Norton, Braden e Waterlow (SCHOONHOVEN, 2002).

De acordo com os riscos apresentados por cada paciente em ambiente de internação, as escalas são instrumentos de auxílio ao enfermeiro, causando assim autonomia diante do processo de decisão das medidas preventivas, podendo ser adotadas conforme a necessidade de cada paciente (FERNANDES, 2008).

As escalas apresentam-se como instrumento eficaz no auxílio ao enfermeiro, e de sua equipe quando em processo de decisão das medidas preventivas a serem adotadas, e de acordo com os riscos para cada paciente e conforme as necessidades de cada um (FERNANDES, 2008).

As ações desenvolvidas e os cuidados fazem parte do processo de enfermagem, pois é um método científico que padroniza as ações de enfermagem, e esse processo dependerá da capacidade do enfermeiro em utilizar e fazer correlação com as teorias de enfermagem, já que a grande questão é compreender as fases, ou etapas, do processo de enfermagem, assegurando assim a real execução da Sistematização da Assistência de Enfermagem diante da prevenção de lesões por pressão (GEOVANINI, 2014).

Outro ponto importante no processo de enfermagem são as prescrições corretas, que serão realizadas pelo enfermeiro para componentes fundamentais no plano de cuidados, e assim as prescrições devem conter especificidades para melhora da pele ou das lesões por pressão já desenvolvidas, devendo assim ser anotado nos prontuários todos os cuidados, para melhor acompanhamento do processo de enfermagem nos cuidados com as feridas (GEOVANINI, 2014).

E também na atualidade existe uma busca grande e contínua pela qualidade, e as práticas desenvolvidas pela equipe de enfermagem necessitam evidenciar os resultados obtidos, sendo eles como forma de validar a qualidade prestada aos pacientes, e também podendo mostrar os melhores indicadores de qualidade da assistência prestada (NISHIO, 2009).

Considerações finais

O enfermeiro e a equipe de enfermagem exercem papéis importantes dentro das instituições de saúde, e neste estudo foi abordada a temática da prevenção de lesão por pressão. Este estudo demonstra que o conhecimento, de acordo com a classe da enfermagem, foi superior a 60%, com maior domínio por enfermeiros. Fato que era esperado pelos pesquisadores, por conta do tipo de formação. Dessa forma, salienta-se que o enfermeiro deve utilizar deste conhecimento na atuação de forma preventiva.

Todavia, espera-se que ações de educação continuada e permanente direcionadas a temática da prevenção de lesão por pressão sejam instituídas em âmbitos locais institucionais, tendo em vista a necessidade de domínio de conhecimento acerca da temática, que refletirão em melhoria da qualidade e segurança nas ações de cuidado em saúde.

Referências

ALMEIDA, I. S.; MAIA, L. F. S. Atuações do enfermeiro na prevenção de úlcera por pressão em idosos institucionalizados. **Revista Recien (São Paulo)**. v. 5, n.13, p.12-19, 2015. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/90>. Acesso em: 17 nov. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **In: Diário Oficial da União**. Brasília, 2012, n. 12, Seção 1, p. 59. Disponível em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 27 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anexo 2 - Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Brasília: MS; 2013. Disponível em: http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot_prevencao_ulcera_por_pressao.pdf. Acesso em: 09 nov. 2019.

CALDINI, L. N.; SILVA, R. A.; MELO G. A. A.; PEREIRA, F. G. F.; FROTA, N. M.; CAETANO, J. A. Intervenções e resultados de enfermagem para risco de lesão por pressão em pacientes críticos. **Rev Rene (Online)**; v.18, n. 5, p. 598-605, 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/30808-Article%20Text-90950-1-10-20171113%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/30808-Article%20Text-90950-1-10-20171113%20(2).pdf). Acesso em 02 nov. 2019.

FERREIRA, J. D. L. **Estado nutricional e risco de desenvolvimento de úlcera por pressão em idosos institucionalizados**. 2015. 109 f. Dissertação (Mestrado em

Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/7599/2/arquivototal.pdf> . Acesso em: 9 dez. 2019.

FERNANDES, L.M.; CALIRI, M. H. L. Uso da escala de braden e de glasgow para identificação do risco para úlceras de pressão em pacientes internados em centro de terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v.16, n.6, p. 973-978, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-11692008000600006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 02 nov. 2019.

FERNANDES, N. C. S. **Pressure Ulcers: a study with intensive care unit patients**. 2005. 155 f. Dissertação (Mestrado em Assistência à Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2005. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/14831>. Acesso em: 9 dez. 2019.

GEOVANINI, T.; Tratamento de feridas e curativos: Enfoque multiprofissional. In: RODRIGUES, A. A. P.; HADDAD, V. C. D. N. (Ed.). **Planejamento da assistência de enfermagem ao paciente com feridas**. São Paulo: Rideel, n. 4, p. 71-88, 2014.

GUIMARÃES, H. C. Q. P.; SALOTTI, S. R. A.; BASSOLI, S. R. B.; ODA, R. M.; GAMBA, M. A. Exame da pele e de seus anexos. In: BARROS, A. L. B. L. **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. Porto Alegre: Artmed, v.3, n.20, p.431-446, 2016.

MORO, J. V.; CALIRI, M. H. L. Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio. São Paulo: **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v.20, n. 3, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/1414-8145-ean-20-03-20160058.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2019.

National Patient Safety Foundation. Livres de danos: acelerar a melhoria da segurança do paciente quinze anos depois de *To Err Is Human*. **Boston: National Patient Safety Foundation**; 2016. Available from: https://c.ymcdn.com/sites/npsf.site-ym.com/resource/resmgr/PDF/Free_from_Harm_portugues-br.pdf. Access in: 09 nov. 2019.

NISHIO, E. A.; BAPTISTA, M. A. D. C. S. Educação permanente em enfermagem: A evolução da educação continuada. In: SILVA, G. M. Y. F.; LIMA, G. V. B.; BAPTISTA, M. A. D. C. S. (Ed.). **Indicadores assistenciais como ferramenta para capacitação e treinamento**. Rio de Janeiro: Elsevier, n.9, p. 137-152, 2009.

PIEPER, B; MOTT, M. Nurses' knowledge of pressure ulcer prevention, staging, and description. **Adv Wound Care**, v. 8, n. 3, p. 34-38, 1995. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7795877>. Acesso em: 09 nov. 2019.

SANTOS, C. T.; ALMEIDA, M. A.; OLIVEIRA, M.C.; VICTOR, M. A. G.; LUCENA, A. F.; Development of the nursing diagnosis risk for pressure ulcer. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre. v. 36, n. 2, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472015000200113. Acesso em: 27 nov. 2019.

SCHOONHOVEN, L.; HAALBOOM, J.R.; BOUSEMA, M.T.; ALGRA, A.; GROBBEE, D.E.; GRYPDONCK, M. H.; *et al.* prePURSE study group. The prevention and pressure ulcer risk score evaluation study. Prospective cohort study of routine use of risk assessment scales for prediction of pressure ulcers. **BMJ**, 2002. 325(7368):797. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=prePURSE+study+group.+The+prevention+and+pressure+ulcer+risk+score+evaluation+study%5BCorporate+Author%5D>. Acesso em: 08 nov. 2019.

SILVA, C. P. C.; DELL'ACQUA, M. C. Q.; CORRENTE, J. E. ; CASTRO, M. C. N.; ZORNOFF.; Construção do Aplicativo para o indicador de úlcera por pressão. **J. health inform**, São Paulo, v.8, n. 4, 2016. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/423/276>. Acesso em: 08 nov. 2019.

SILVA, E. W. N.; ARAUJO, R. A.; OLIVEIRA, E. C.; FALCAO, V. T. F. L. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. **Rev. bras. ter. Intensiva [online]**, v. 22, n. 2, p.175-185, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2010000200012&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 09 nov. 2019.

SILVA, T. N.; SANTANA, R. F.; SANTOS, G. L. A.; SILVA, L. F.; BASTOS, G.M.; GARCIA, T. D.; Intervenções de Enfermagem no programa de gerenciamento de crônicos: mapeamento cruzado. **Rev Rene**. 2014; 15(6):998- 1006. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11319/1/2014_art_tnsilva.pdf. Acesso em 08 nov. 2019.

SOARES, C. F.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto & contexto enferm**, v.

27 n. 2, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n2/0104-0707-tce-27-02-e1630016.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2019.

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** 2017;21(1):e20170001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100201&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em 09 nov. 2019.

VIEIRA, V. A. S.; SANTOS, M. D. C.; ALMEIDA, A. N.; SOUZA, C. C.; BERNARDES, M. F. V. G.; MATA, L. R. F.; Risco de lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias. **Rev de enferm do centro-oeste Mineiro**. v. 8, 2018. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2599/1940>. Acesso em: 28 out. 2019.

ZIMMERMANN, G. S.; CREMASCO, M. F.; ZANEI, S. S. V.; TAKAHASHI, S. M.; COHRS, C. R.; WHITAKER, I. Y. ; Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Texto & contexto enferm**, v. 27 n. 3, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072018000300500&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 nov. 2019.