



ISSN: 2230-9926

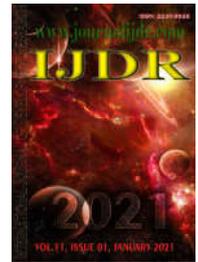
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 01, pp. 43948-43951, January, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.20932.01.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

DESAFIOS DA APLICABILIDADE DE PROTOCOLOS DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NO CENTRO CIRÚRGICO

Anakelle Oliveira dos Santos¹, Ilana Maria Brasil do Espírito Santo², Tennyson Kesler Lustosa de Moraes³, Selminha Barbosa Bernardes Sena⁴, Enio Braga Fernandes Vieira⁵, Cinthia Maria do Nascimento Barros⁶, Gualbitânia de Sousa Oliveira Barbosa⁷, Paulo Cesar Cardoso de Sousa⁸, Alaine Maria da Costa⁹, Carolina Bezerra Valadares¹⁰, Cláudia Ernesto Caetano¹¹, Rafael Brito de Carvalho¹² and Renata Natoeli dos Santos Barros¹³

¹Enfermeira, especialista em Enfermagem do Trabalho, Centro Cirúrgico e Central de Material pela FAVENI e MBA em auditoria em Saúde pela FATESP, Teresina-Piauí, Brasil; ²Enfermeira, especialista em Saúde Pública, Oncologia e Gestão de risco e segurança do paciente, pelo Instituto SOUZA - Ipatinga, Minas Gerais, Brasil; ³Enfermeiro, pela Universidade Federal do Ceará, UFC. Fortaleza, Ceará, Brasil; ⁴Enfermeira, especialista em Gestão e Saúde pela Universidade Federal do Piauí, UFPI. Teresina, Piauí, Brasil; ⁵Médico, especialista em oftalmologia pelo Conselho Brasileiro de Oftalmologia, CBO. São Paulo, SP, Brasil; ⁶Enfermeira, Especialista em Centro Cirúrgico e Central de Materiais, pela Faculdade UNIPÓS, Teresina, Piauí, Brasil; ⁷Enfermeira, pela Faculdade Maurício de Nassau. Teresina, Piauí, Brasil; ⁸Enfermeiro, especialista em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAP. Teresina, Piauí, Brasil; ⁹Enfermeira, especialista em Enfermagem em Saúde do Trabalhador Pela Faculdade Santo Agostinho, UNIFSA. Teresina, Piauí, Brasil; ¹⁰Enfermeira, especialista em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí, UFPI. Teresina, Piauí, Brasil; ¹¹Enfermeira, pelo Centro Integral Diferencial, FACID. Teresina, Piauí, Brasil; ¹²Médico, especialista em Pediatria pela Sociedade Brasileira de Pediatria, e especialista em Saúde da Família pela Universidade Aberta, UNASUS/UFC, Fortaleza- Ceará, Brasil; ¹³Enfermeira, pós graduanda em Saúde Pública, Saúde da Família e Docência do Ensino Superior, Faculdade IESM - Timon, Maranhão, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 14th October, 2020

Received in revised form

26th November, 2020

Accepted 27th December, 2020

Published online 30th January, 2021

Key Words:

Lesão por Pressão. Enfermagem. Centro Cirúrgico. Prevenção.

*Corresponding author:

Anakelle Oliveira dos Santos,

ABSTRACT

As Lesões por Pressão (LP) são definidas como qualquer dano localizado na pele e/ou tecido subcutâneo ocasionado pela pressão ou cisalhamento, assim como pela combinação destes. Elas são consideradas episódios frequentes em pacientes internados, tornando-se assim um grave problema de saúde pública. O fato dessas lesões serem consideradas um marcador de qualidade da assistência em saúde faz com que a enfermagem possua um papel fundamental na prevenção de LP's, principalmente em pacientes do Centro Cirúrgico. Desse modo, esse estudo tem como objetivo esclarecer o que são as LP's, como também caracterizar e identificar as principais estratégias utilizadas pelos enfermeiros para o processo de prevenção das LP's, de modo a explorar sua aplicabilidade, vantagens e dificuldades. Foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos publicados em bases de dados, utilizando descritores como: "Lesão por Pressão", "Enfermagem", "Centro Cirúrgico" e "Prevenção". Diante do exposto, conclui-se ser de extrema importância que o enfermeiro compreenda a fisiopatologia das lesões, assim como os fatores de risco que predisponem ao seu surgimento, a fim de implementar ações que possibilitem minimizar a ocorrência e os riscos das mesmas, contribuindo então, para a melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente.

Copyright © 2021, Anakelle Oliveira dos Santos, Ilana Maria Brasil do Espírito Santo, Tennyson Kesler Lustosa de Moraes et al., This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Anakelle Oliveira dos Santos, Ilana Maria Brasil do Espírito Santo, Tennyson Kesler Lustosa de Moraes, Selminha Barbosa Bernardes Sena, Enio Braga Fernandes Vieira, et al., 2021. "Desafios da aplicabilidade de protocolos de prevenção de lesão por pressão no centro cirúrgico", *International Journal of Development Research*, 11, (01), 43948-43951

INTRODUCTION

As Lesões por Pressão (LP) são consideradas episódios frequentes em pacientes internados, consistindo um grave problema de saúde pública. Em 2013, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu as LP's como qualquer dano localizado na pele e/ou tecido subcutâneo ocasionado pela pressão ou cisalhamento, assim como pela combinação destes.

A incidência destas é aumentada quando combinada com alguns fatores de riscos, tais como: idade avançada e restrição ao leito. As elevadas taxas de incidência e prevalência das LP's encontram-se associadas às características dos pacientes bem como, aos cuidados fornecidos aos mesmos. Tais problemas afetam uma considerável parcela de hospitalizados, causando desgastes físicos e psicológicos. Desse modo, é essencial a avaliação eficaz dos pacientes quanto ao risco para o desenvolvimento das LP's, com o propósito de implementar medidas de prevenção e assim, evitar o surgimento de

lesões, bem como, o prolongamento da hospitalização. Para muitos autores, as LP's são consideradas um marcador da qualidade de assistência dos profissionais da saúde aos pacientes. A enfermagem possui um papel fundamental na prevenção das LP's, principalmente quando refere-se aos pacientes do Centro Cirúrgico (CC), uma vez que atuam diretamente no foco do problema a partir de suas intervenções. Alguns estudos realizados consideram a manutenção da integridade da pele e assim, a prevenção das LP's como uma das mais relevantes responsabilidades dos enfermeiros. O uso de escalas preditivas é essencial para a atuação do enfermeiro nesse campo, uma vez que auxilia no processo de identificação das LP's, reforçando a necessidade de avaliar a pele do paciente, aplicar insumos preventivos, assim como monitorá-lo. Dentre elas, destaca-se a escala de Braden, a qual funciona como um instrumento que avalia a percepção sensorial, atividade, mobilidade, umidade, nutrição e fricção, para assim classificar o risco do paciente desenvolver LP's. Identificar as LP's é essencial para a prestação eficaz dos cuidados, no entanto, essa área ainda é considerada um desafio para a equipe de enfermagem. Nesse contexto, o presente estudo objetiva esclarecer o que são as LP's, como também caracterizar e identificar, a partir da revisão bibliográfica, as principais ferramentas utilizadas pelos enfermeiros para o processo de prevenção das LP's, de modo a explorar sua aplicabilidade, vantagens e dificuldades. Essa pesquisa é considerada relevante para a comunidade científica, assim como, profissionais da saúde, uma vez que servirá para a construção do conhecimento e entendimento da atuação do profissional enfermeiro nesse campo, como também, agregar para a área da pesquisa e da assistência.

MATERIAL E MÉTODO

Para a realização do estudo, optou-se por uma revisão bibliográfica, sistematizada, exploratória e descritiva, a qual visa sintetizar os resultados de estudos significativos. A pesquisa foi realizada utilizando os bancos de dados PubMed, Scielo, e PLOS ONE, indexados pelos seguintes descritores: a partir dos descritores: "Lesão por Pressão", "Enfermagem", "Centro Cirúrgico" e "Prevenção". Incluiu-se estudos publicados entre os períodos de 2010 a 2020, nos idiomas português e inglês que abordasse a temática condizente com os objetivos propostos.

Tabela 1. Grau de acometimento das Lesões por pressão GRAU

GRAU	CARACTERÍSTICAS
I	Presença de lesão eritematosa, elevada temperatura e edema. O local acometido pode ser doloroso, firme, suave, mais quente ou mais fria quando se compara com o tecido adjacente.
II	Lesão formada na epiderme de forma abrasiva, bolha ou despitelização rasa. Apresenta-se como uma úlcera brilhante ou seca, sem crosta ou contusões.
III	Perda tecidual que acomete a área de tecido subcutâneo, podendo estender-se até a fáscia subjacente
IV	Perda tecidual extensa e necrose de músculos, osso e/ou tendões subjacentes. Podendo atingir as estruturas de suporte, tornado a osteomielite e a osteíte prováveis de acontecer.

Fonte: Adaptado DE LIMA et al., 2017.

Foram excluídos resenhas, anais de congressos, artigos de opinião e reflexão, teses, assim como dissertações. Após o levantamento, os resumos das publicações foram lidos e analisados, quanto à adequação do tema proposto e segundo os critérios preestabelecidos. A partir de então, foram selecionados 19 artigos, a partir dos quais pode-se extrair informações as quais foram organizadas nos seguintes tópicos: "Lesões por pressão", "Ações para a prevenção de lesões provocadas por pressão e a atuação do enfermeiro nessa prevenção" e "As dificuldades que os enfermeiros encontram para executar as ações na prevenção de LP".

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Salgado e colaboradores (2018) definem as LP's como uma lesão que acomete a pele e/ou no tecido subjacente, resultante da pressão associada ou não ao cisalhamento e fricção. Segundo De Brito e colaboradores (2017), as LP's desenvolvem-se principalmente em idosos, cadeirantes, obesos e desnutridos. Estas lesões podem ser

classificadas de acordo com o grau de comprometimento do paciente, bem como com as características que expressam, conforme exposto na Tabela I. A etiologia das LP's é multifatorial, podendo estar associada a fatores intrínsecos e extrínsecos do paciente, sendo estes últimos relacionados à pressão, à fricção, ao cisalhamento e à umidade. Quanto aos fatores intrínsecos, pode-se listar o estado físico do paciente, comorbidades, uso de fármacos, tais como: principalmente vasoativas e sedativos/analgésicos (ZAMBONATO; DE ASSIS; BEGHETTO, 2013). A idade avançada também é considerada um fator de risco para a incidência de LP's, uma vez que nessa fase o paciente encontra-se mais susceptível para o surgimento de doenças crônicas (MENEGON et al., 2012). Para Kottner e colaboradores (2019), a umidade é um grande vilão para a incidência das LP's. Desse modo, os referidos autores recomendam manter a superfície da pele seca, podendo considerar o uso de emolientes para hidratar a pele. Quanto à nutrição, estudos afirmam que quando utilizada de maneira inadequada, eleva o risco do surgimento das LP's, por isso, deve-se optar por alimentos com elevado teor calórico e proteico que favoreçam a cicatrização (LAMÃO; QUINTÃO; NUNES, 2016).

Outro importante fator para o aparecimento das LP's em hospitalizados consiste no uso de dispositivos, principalmente quando envolve pacientes que possuem uma prejudicada percepção sensorial, o que compromete a inspeção da pele por debaixo do dispositivo, assim como exerce pressão na pele (APOLD; RYDRYCH, 2012). As LP's também podem originar-se da inadequada seleção desses dispositivos e/ou até mesmo do uso incorreto destes. Em 2013, Black e colaboradores listaram os principais dispositivos envolvidos com as LPs, dentre eles, destacam-se: cateter em geral, tubos endotraqueal, colares cervicais, eletrodos de eletrocardiograma, meias elásticas, sonda nasogástrica e nasoentérica, máscaras, tubos de colostomia, gastrostomia e colostomia assim como, oximetria, de pulso. A incidência das LP's reflete diretamente na recuperação e na qualidade de vida dos pacientes, bem como daqueles que o rodeiam, sendo assim, um grave problema de saúde pública que aborda distintos níveis de cuidado (RODRIGUES; SORIANO, 2011). Nesse âmbito, é imprescindível que a equipe multidisciplinar, composta principalmente os enfermeiros, planejem e desenvolvam métodos e ações preventivas, nas quais venham a constituir um trabalho de qualidade e excelência para minimizar e contornar os danos causados

pelas LP's. Para o monitoramento e avaliação do risco para o desenvolvimento das LP's, podem-se usar diversos instrumentos, tais como, a escala de Braden, a qual permite a identificação do hospitalizado em risco e os fatores associados, de modo a respaldar o enfermeiro e ajudá-lo a tomar as decisões cabíveis para cada paciente. Por isso, é fundamental que os profissionais da saúde sejam capacitados para desenvolver, planejar e implementar medidas preventivas e assim fornecer cuidados cautelosos e um competente posicionamento para o paciente enfermo (DE BRITO et al., 2017). O desenvolvimento LP's é umas das complicações mais vistas em pacientes cirúrgicos. Elas podem ser observadas imediatamente após a cirurgia, como também alguns dias após. Isso pode ser explicado pelo fato do tempo de compressão durante o ato cirúrgico que pode levar a pele e os tecidos mais profundos a sofrerem hipóxia e hipoxemia tissular. Sendo assim, os pacientes cirúrgicos devem ser avaliados durante o período perioperatório quanto aos fatores de risco para o desenvolvimento de LP, para assim tomar medidas preventivas. Dessa maneira, a assistência em enfermagem tem um papel fundamental ao implementar cuidadosamente ações preventivas ou que possam

minimizar esse tipo de lesão (SCARLATTI et al., 2011). De acordo com Queiroz e seus colaboradores (2014) é necessário que se conheça a fisiopatologia das LP para que se consiga prestar uma assistência em saúde de qualidade. A partir disso foi visto uma necessidade do profissional em enfermagem de buscar um aprimoramento técnico-científico para o atendimento de cada paciente cirúrgico. O enfermeiro, uma vez que é o líder da equipe de enfermagem, possui um importante papel nessa prevenção. Este profissional precisa desenvolver ou melhorar suas habilidades na gerencia do serviço e na supervisão da assistência, tendo que estar atento a manutenção dos recursos físicos, tecnológicos, humanos e de informação para garantir a segurança do paciente, bem como dos familiares e dos profissionais envolvidos nesse processo de assistência (SANTOS et al., 2018). Corroborando com esses estudos, INOUE e MATSUDA (2016) afirmam que a prevenção dessas lesões tem sido um ponto de preocupação entre os gestores e profissionais de saúde, pois além de promover um atendimento de qualidade deve-se também otimizar os custos assistenciais e o tempo de internação.

Durante o processo de internação são necessários cuidados para com a pele a fim de mantê-la íntegra. Para isso, a escala de Braden foi desenvolvida para ajudar os profissionais de saúde a avaliar os riscos de um paciente desenvolver lesão por pressão. Desse modo auxiliando na elaboração da prescrição das intervenções de enfermagem e multiprofissionais de forma individualizada. Portanto, faz-se necessário que a equipe de enfermagem esteja ciente sobre a identificação dos fatores de risco, favorecendo assim a procura por capacitação quanto ao tratamento dessas lesões. Uma vez compreendendo a causa, os fatores de risco e as condições ideais para a cura essa equipe de profissionais juntamente com os familiares podem trabalhar no processo de prevenção (SANTOS et al., 2018). Durante um estudo realizado por Stein e seus colaboradores (2012) constatou-se que o exame físico é fundamental na avaliação da pele, pois é possível acompanhar a lesão e sua evolução, como também avaliar a necessidade dos intervalos de mudança de decúbito. Quanto às ações preventivas, essa mudança de decúbito foi vista como uma preocupação, uma vez que o reposicionamento deve ser realizado em todos os pacientes, pois a pressão prolongada sob as proeminências ósseas é um fator de risco para LP (DANTAS et al., 2014). Colchões piramidais, hidratantes corporais e coberturas protetoras são alguns dos instrumentos que auxiliam na proteção de proeminências ósseas e conseqüentemente na prevenção de LP. Já a presença de umidade, sujidade ou dobras nos lençóis se tornam fatores de risco para o desenvolvimento dessas lesões, sendo necessário o comprometimento do enfermeiro e da sua equipe na observação desses quesitos e assim planejar estratégias de combate (BARBOSA; BECCARIA; POLETTI, 2014). Nas últimas décadas, a preocupação com a elaboração e implementação de protocolos de prevenção de LP nos hospitais vem ganhando destaque, uma vez que a incidência dessas lesões se tornou um indicador de qualidade da assistência em enfermagem. Diante da relevância dessa assistência é imprescindível a capacitação dos profissionais de enfermagem para avaliar o risco do paciente a desenvolver esse problema e realizar a sistematização de sua equipe (ROLIM et al., 2013). Sabe-se que pacientes acamados ou com mobilidade reduzida estão sujeitos a desenvolver tais lesões caso não sejam adotadas medidas de prevenção que minimizem seus efeitos adversos, o que provocará a piora do prognóstico, exigindo uma maior atenção do hospital e da equipe, aumentando assim os custos hospitalares (ROLIM et al., 2013).

Rolim e seus colaboradores (2013) relatam ainda a importância do conhecimento em relação as estratégias que aceleram o processo de cicatrização, reduzindo os riscos de infecções, minimizando o sofrimento e assim melhorando o custo-benefício do tratamento. Para esses autores o reposicionamento também deve ser realizado em todos os indivíduos para reduzir a duração e a pressão sobre áreas corporais vulneráveis. Essas mudanças posicionais devem ser feitas em horários programados e levando em consideração a condição do paciente, ou seja, seu nível de mobilidade, estado físico da pele, tolerância tecidual, entre outros, também deve-se considerar a superfície de suporte de uso. As Diretrizes da Agência de Políticas e Pesquisa em Saúde (APPS) norteiam o tratamento de LP, elas envolvem fatores

relacionados à avaliação da lesão e medidas específicas de tratamento relativas aos cuidados com a ferida; ao controle da sobrecarga nos tecidos; ao controle da colonização bacteriana e da infecção; ao reparo operatório através de cirurgia plástica; à educação dos pacientes, familiares e profissionais e à melhoria da qualidade dos serviços. Nesse sentido, o curativo torna-se uma medida terapêutica, uma vez que sua função principal é manter a integridade fisiológica da lesão por pressão, devendo proteger a ferida, ser biocompatível e manter a hidratação da pele. A escolha do curativo é feita de acordo com a condição do leito da lesão, sendo necessário um curativo que controle o exsudato, pois o excesso desse líquido pode retardar o processo de cicatrização da ferida e danificar o tecido ao redor (MIYAZAKI; CALIRI; DOS SANTOS, 2010). Destaca-se a importância dos enfermeiros frente às medidas preventivas e tratamento de LP, focando na melhora do prognóstico e na redução do tempo de internação e custos hospitalares.

Em um estudo realizado por Faustino e seus colaboradores (2010) observou-se a falta de conhecimento quanto ao estadiamento, ou seja, a extensão da lesão e também quanto a classificação da LP. Essa informação corrobora com outros achados na literatura, onde afirma-se que o resultado dessa classificação inadequada leva a uma dificuldade de registro e atrapalhando assim o planejamento dos cuidados do enfermeiro. Além da falta de conhecimento e capacitação, estudos apontam também como dificuldades para a prevenção dessas lesões a deficiência nos recursos humanos, tanto em quantitativo, como em falta de adesão e interesse da equipe aos treinamentos (ROLIM et al., 2013). A escassez de materiais que promovam o conforto e a segurança do paciente, também se torna uma dificuldade, interferindo até no reposicionamento adequado. Todos esses fatos corroboram para ações inadequadas da equipe de enfermagem, propiciando assim uma maior ocorrência de eventos adversos. Nesse cenário, ressalta-se a necessidade de condições adequadas de trabalho, para que estes profissionais desempenhem suas funções da melhor maneira possível e com isso aumentando a qualidade de assistência em saúde (ROLIM et al., 2013). Para Stein e seus colaboradores (2012) o conhecimento das estratégias na prevenção de LP's e discussão sobre esse assunto fornecem subsídios para o planejamento de ações e condutas diante dessas lesões, desse modo, garantido um cuidado em enfermagem mais eficaz e uma padronização na assistência em enfermagem. Por tudo isso, a realização de oficinas de capacitação e palestras se fazem necessárias para qualificar e aperfeiçoar o conhecimento desses profissionais, a fim de instrumentalizá-los para um melhor atendimento ao paciente, visto que a todo momento surgem novos métodos e técnicas mais eficientes para a prevenção de LP's assim efetivando a qualidade da oferta dos serviços de saúde e diminuição da incidência de lesões de pele (FAUSTINO et al., 2010; SANTOS et al., 2018).

CONCLUSÃO

A enfermagem é a ciência que tem como objeto o cuidado. Assim, o instinto preventivo, bem como o de promoção de saúde serve de base para a prática assistencial. As LP's têm sido alvo de intensos debates e preocupações, uma vez que representam um problema de saúde pública e gera transtornos físicos e emocionais, refletindo na morbidade e mortalidade. Essas lesões podem ser prevenidas a partir de uma avaliação criteriosa do quadro clínico de cada paciente, levando em consideração os fatores individuais e, por eles, selecionar a medida mais eficiente. Nesse contexto, é imprescindível a adesão e colaboração de todos os profissionais da saúde, de modo a gerar uma interação de protocolos e ajustes de medidas, bem como, ações que possuam impacto na pele do paciente enfermo. Uma dessas medidas é o reposicionamento do paciente a fim de reduzir a duração e a pressão sobre áreas corporais vulneráveis. No entanto, sabe-se que existem algumas dificuldades para a realização dessas estratégias de prevenção, como a falta de conhecimento e capacitação desses profissionais. Diante disso, torna-se fundamental o envolvimento da equipe de enfermagem em cursos de capacitação e discussões a respeito desse tema, para que o cuidado dessa equipe seja realizado de maneira eficiente, promovendo assim uma assistência em saúde de

qualidade. Portanto, espera-se que esse estudo contribua para aumentar o conhecimento da comunidade científica a respeito desse assunto, a fim de colaborar com a qualidade da assistência em enfermagem.

REFERÊNCIAS

- APOLD, J.; RYDRYCH, D. Preventing Device-Related Pressure Ulcers. *JournalOfNursingCareQuality*, v. 27, n. 1, p.28-34, 2012.
- BARBOSA, T.P.; BECCARIA, L.M.; POLETTI, N.A.A. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem, *Revista de enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 353-358, 2014.
- BLACK, J. et al. Use of wound dressings to enhance prevention of pressure ulcers caused by medical devices. *International Wound Journal*, v. 12, n. 3, p.322-327, 2013.
- DANTAS, A. L. D. M. et al. Prática do enfermeiro intensivista no tratamento de úlceras por pressão. *Revista de pesquisa cuidado é fundamental*, Rio Grande do Norte, v. 6, n. 2, p. 716-724, 2014.
- DE BRITO, B. A. M. et al. O que os enfermeiros desconhecem sobre a prevenção da lesão por pressão?. *Revista Enfermagem Atual InDerme*, 2017.
- DE LIMA, A. R. V. et al. Tecnologia no cuidado ao paciente internado numa unidade de clínica médica: segurança na prevenção de lesão por pressão. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem*, v. 2, n. 2, 2017.
- INOUE, K. C.; MATSUDA, L. M. Custos de coberturas para a prevenção de úlcera por pressão sacral. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 4, p. 641-645, 2016.
- KOTTNER, J. et al. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: The protocol for the second update of the international Clinical Practice Guideline. *Journaloftissueviability*, v. 28, n. 2, p. 51-58, 2019.
- LAMÃO, L. C. L.; QUINTÃO, V. A.; NUNES, Clara Reis. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão. *Múltiplos Acessos*, v. 1, n. 1, 2016.
- MENEGON, D. B. et al. Análise das subescalas de Braden como indicativos de risco para úlcera por pressão. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 21, n. 4, p. 854-861, 2012.
- MIYAZAKI, M. Y.; CALIRI, M. H. L.; DOS SANTOS, C. B. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 18, n. 6, p. 1203-1211, 2010.
- QUEIROZ, A. C. de C. M. et al. Úlceras por pressão em pacientes em cuidados paliativos domiciliares: prevalência e características. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 48, n. 2, p. 264-271, 2014.
- RODRIGUES, A. M; SORIANO, J. V. Fatores influenciadores dos cuidados de enfermagem domiciliares na prevenção de úlcera por pressão. *Coimbra. Rev. Enf.*, 2011.
- ROLIM, J. A. et al. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, Fortaleza, v.4, n.1, p.148-157, 2013.
- SALGADO, L. P. et al. Escalas Preditivas Utilizadas Por Enfermeiros Na Prevenção De Lesão Por Pressão. *Saber Digital*, v. 11, n. 1, p. 18-35, 2018.
- SANTOS, G. M. G. et al. O enfermeiro frente à prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa. *Journalof Health Connections*, v. 3, n. 2, 2018.
- SCARLATTI, K. C. et al. Úlcera por pressão em pacientes submetidos à cirurgia: incidência e fatores associados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 6, p. 1372-1379, 2011.
- STEIN, E. A et al. Ações dos enfermeiros na gerência do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidade de terapia intensiva. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 4, n. 3, p. 2605-2612, 2012.
- ZAMBONATO, B. P.; DE ASSIS, M. C. S.; BEGHETTO, M. G. Associação das sub-escalas de Braden com o risco do desenvolvimento de úlcera por pressão. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 34, n. 2, p. 21-28, 2013.
