Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.1
2022/01 ISSN 2178-6925

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO INTRA-HOSPITALAR

IMPORTANCE OF THE NURSE IN THE PREVENTION OF INJURY BY INTRA-HOSPITAL PRESSURE

Yhasmim da Silva Santos
Acadêmica do 10° Período em Enfermagem, Faculdade Unibrás/GO,
E-mail: yhasmimsilva@gmail.com

Iara Maria Pires Perez
Professora Especialista da Faculdade Unibrás/GO,
Email: Iara@faculdadeobjetivo.com.br

Recebido: 29/10/2021 – Aceito: 03/11/2021

Resumo

A prevenção de lesões por estresse faz parte da lista de seis atributos para avaliação da qualidade do cuidado.O enfermeiro é fundamental no processo de avaliação, prevenção e redução do risco de eventos adversos.A proposta do presente estudo foi abordada devido à grande incidência de lesão por pressão em pacientes que estão acamados nos hospitais, visando evidenciar a importância do profissional enfermeiro, e para que haja atualização e capacitação continuada, desses profissionais, ocorrendo assim uma prevenção efetiva. Portanto, diante dos problemas relacionados a pacientes acamados nos hospitais que tenha risco ou que já tenha lesão por pressão, podemos observar a importância de um enfermeiro que possa realizar os cuidados adequados, pois é esse profissional que com uma observação holística atrelado a capacitação e atualizações poderá atuar diretamente nessa questão. A enfermagem é responsável pelo cuidado direto do paciente e pelo gerenciamento da assistência, cabendo a esta equipe a maior parte dos cuidados. À medida que o processo de cicatrização continua a evoluir, é necessária uma avaliação contínua, pois alguns curativos podem deixar de ser as melhores indicações após alguns dias, e podem não atingir os resultados esperados, precisam ser substituídos antes do tempo esperado, e o paciente pode ser diferente mesmo que tenham feridas semelhantes. O monitoramento adequado é essencial e deve ser

realizado por profissionais treinados.

Palavras Chave: Lesão; Pressão; Cuidados; Enfermagem.

Abstract

Pressure injury prevention is part of the list of six attributes to assess the quality of care, with the nurse being vital to this process of evaluating, preventing and reducing the risk of adverse events. The purpose of this study was addressed due to the high incidence of pressure injuries in patients who are bedridden in hospitals, highlighting the importance of the professional nurse, and for there to be continuous updating and training, these professionals, thus providing an effective prevention. Therefore, given the problems related to patients bedridden in hospitals who are at risk or who already have pressure injuries, we can observe the importance of a nurse who can provide adequate care, as it is this professional who, with a holistic observation coupled with training and updates can act directly on this issue. Nursing is responsible for direct patient care and care management, and this team is responsible for most of the care. As the healing process continues to evolve, continuous assessment is necessary, as some dressings may not be the best indications after a few days, and may not achieve the expected results, they need to be replaced before the expected time, and the patient it may be different even if they have similar wounds. Proper monitoring is essential and must be carried out by trained professionals.

Keywords: Injury; Pressure; Care; Nursing,

1. Introdução

As lesões, úlceras ou feridas resultantes não afetarão apenas uma ou mais camadas da pele, mas também o tecido muscular, tendões, nervos e ossos. As feridas se manifestam como interrupções na continuidade dos tecidos do corpo, mais ou menos, causadas por qualquer tipo de trauma físico, químico ou mecânico ou desencadeadas por condições clínicas, que desencadeiam o contra-ataque da linha de defesa orgânica. Lesão por pressão refere-se a qualquer alteração na integridade da pele devido ao tecido mole não comprimido entre a protusão óssea e a superfície dura. É classificado de acordo com o grau de dano tecidual observado (pele, subcutâneo, músculo, articulação, osso) (BETIOLLI, 2017).

O cuidado com lesões de pele requer atenção especial dos profissionais de

saúde, enfatizando a atuação do enfermeiro, que busca novos conhecimentos para embasar sua prática. Algumas lesões podem se tornar crônicas, e sua incidência está aumentando gradativamente em todo o mundo, o que impacta negativamente na qualidade de vida dos pacientes, pois podem causar diversos graus de dor, afetar a mobilidade e ter repetitividade. É necessário cuidar sistematicamente desses pacientes e constituir uma avaliação da ferida, que é o determinante do tratamento correto (BETIOLLI, 2017).

Os fatores de risco para lesão por pressão são todos aqueles que predispõem o indivíduo a períodos prolongados de isquemia induzida por pressão, e que reduzem a capacidade de recuperação tecidual da lesão isquêmica (COSTA et al ,2015)

A segurança do paciente tem sido tema de fundamental importância e influência direta na qualidade da assistência. E por sua vez, a enfermagem está envolvida nesse processo como promotora de ações de segurança por meio de suas práticas de cuidado (CAVALCANTE et al 2015).

A proposta do presente estudo foi abordada devido à grande incidência de lesão por pressão em pacientes que estão acamados nos hospitais, visando evidenciar a importância do profissional enfermeiro, e para que haja atualização e capacitação continuada, desses profissionais, ocorrendo assim uma prevenção efetiva.

Portanto, diante dos problemas relacionados a pacientes acamados nos hospitais que tenha risco ou que já tenha lesão por pressão, podemos observar a importância de um enfermeiro que possa realizar os cuidados adequados, pois é esse profissional que com uma observação holística atrelado a capacitação e atualizações poderá atuar diretamente nessa questão.

A equipe multiprofissional tem como foco principal o cuidado do indivíduo, a melhoria das condições de saúde e uma prevenção adequada de doenças. Onde a enfermagem está diretamente ligada a evitar riscos, que podem evoluir gerando sequelas e até a morte desse paciente (SILVA, DICK E MARTINI, 2012).

Com isso, sabemos que para prevenir eficazmente as úlceras por pressão, o mais importante é capacitar os profissionais de saúde e as instituições financeiras

para que possam fornecer treinamento e materiais de tratamento adequados (LUZ et al., 2010).

O objetivo do estudo é enfatizar a importância do profissional de enfermagem no âmbito hospitalar, quais são os cuidados em pacientes acamados, para prevenir o surgimento das lesões por pressão; definir lesão por pressão, sua etiologia, fatores de risco e ressaltar a importância da enfermagem na prevenção por pressão nos hospitais.

O presente artigo cientifico segue os moldes de uma pesquisa descritiva, bibliográfica, com analise integrativa, visando fazer uma ilustração geral sobre a importância da atuação do profissional enfermeiro na prevenção de lesão por pressão intra-hopitalar em pacientes acamados.

O estudo se baseia em uma revisão bibliográfica onde foram consultadas literaturas lançadas entre os anos de 2010 a 2021, que destaque a atuação do profissional nessa situação e como prevenir tal problema.

Realizada leitura exploratória facilitando o entendimento do tema que será estudado por parte dos envolvidos, buscando formas de ampliar o conhecimento e receber respostas racionais, como resultado da pesquisa.

2. Revisão Bibliográfica

2.1 LESÃO POR PRESSÃO

A prevenção de lesões por estresse faz parte da lista de seis atributos para avaliar a qualidade da assistência, e o enfermeiro é fundamental no processo de avaliação, prevenção e redução do risco de eventos adversos. (CALIRI; et al., 2016; Brasil, 2013).

Além do desconforto, a PL também aumentará a dor física e psicológica do paciente, e o tratamento da lesão trará maiores custos econômicos para a instituição médica. Com o aumento do tempo de internação do paciente, retardará o processo de recuperação funcional e faça-os enfrentar O risco de complicações, como sepse, aumento da dor e mau prognóstico. (CALIRI; et al., 2016).

A lesão por pressão é uma ferida considerada crônica por ser de longa duração e com frequente reincidência, além da difícil cicatrização, uma vez que ocorre dor e desconforto, o que induz o aumento dos dias de permanência no hospital, dificultando o retorno ao convívio familiar. Também induz à necessidade de outros como: cirúrgia, fisioterapia e mais medicamentos, aumentando os custos hospitalares e risco de infecções secundárias, além de afetar a autoimagem e autoestima dos pacientes, causando problemas emocionais, psicossociais e econômicos. Portanto, é importante reconhecer a lesão por pressão como um problema extenso e capaz de interferir na qualidade de vida do paciente. (ASCARI, et al, 2014).

Uma das ações para a prevenção é a mudança de decúbito, onde o Ministério da saúde, vem mostrando a importância de estar realizando essa ação a cada 2 horas, para assim estar redistribuindo a pressão, consequentemente mantendo a circulação nas áreas que tem um maior risco de desenvolver a lesão, que são as de proeminência óssea (BRASIL, 2013)

As Medidas para prevenção representam a intervenção para um cuidado apropriado para os pacientes com risco para desenvolver as UPP, nesse sentido o Ministério da Saúde vem mostrando que para uma estratégia de prevenção, é de suma importância estar reavaliando esse paciente diariamente, para estarem observando quais são as suas necessidades. Conforme o grau do risco especificado em várias ferramentas, consente que todos os profissionais estabeleçam estratégias individuais para os pacientes (BRASIL, 2013).

2.2 CLASSIFICAÇÕES DAS LESÕES POR PRESSÃO

A primeira fase da lesão por pressão: mantém a pele intacta, mostra áreas delineadas de eritema incurável, áreas de parestesia, mudanças na temperatura ou consistência do tecido, mudanças na cor da pele, excluindo ancoragem ou coloração roxa. Entre as pessoas com pele negra ou parda, o reconhecimento por meio da modificação da cor é dificultado pela cor da pele (NPUAP, 2016)

Lesão por pressão de estágio 2: perda parcial da consistência da pele, derme exposta, leito da ferida rosa ou vermelho, úmido e pode mostrar bolhas

intactas ou rompidas. Devido a determinados comportamentos, tais como: cisalhamento da pele, sem mudança de posição, umidade, dermatite e outros fatores ou outras feridas asfaltadas (NPUAP, 2016).

Estágio 3 Lesão por Pressão: A camada total da pele é perdida, permitindo a visualização da camada de gordura. Na maioria dos casos, apresenta tecido de granulação e bordas soltas, sendo comuns luxações cutâneas e túneis. Sua profundidade e área danificada variam de acordo com a parte do corpo, podendo formar uma ferida mais profunda. Lesões com carniça ou escaras são classificadas como PPL ininterrupto (NPUAP, 2016).

Lesão por pressão estágio 4: Mantém as características de perda completa da camada cutânea, mas nesta fase apresenta exposição e contato direto com tecidos profundos, tecidos teciduais, como fáscia, músculos, tendões, ligamentos, cartilagem ou ossos. Também retém as características de bordas soltas, deslocamento de pele e túneis, e sua profundidade está diretamente relacionada à área corporal. Lesões com carniça ou escaras são classificadas como PPL ininterrupto e LP estágio 3 (NPUAP, 2016).

Lesão por pressão não sustentada: Mantém as mesmas características dos graus 3 e 4 PPL, então a classificação acima é geralmente aceita. Do ponto de vista da perda total da camada da pele, mas será diferente, porque essa perda é invisível, então é prolongado portanto, a perda só pode ser medida removendo a carne podre ou escara. Geralmente são lesões estáveis ou secas (NPUAP, 2016).

A ocorrência de lesão por estresse é uma das complicações mais comuns de pacientes hospitalizados, o que leva à deterioração do estado geral do paciente. Com a permanência hospitalar prolongada, leva a complicações graves e graves, refletindo na mortalidade ou morbidade aguda desses pacientes Aumento (DOMANSKY; BORGES, 2014). A equipe multidisciplinar é a principal responsável pela prevenção da UPP e pelo controle direto dos fatores de risco. Portanto, a utilização do índice de úlcera por pressão está relacionada ao cuidado da equipe bem executado. Mesmo sabendo da importância da enfermagem, acredito que toda a equipe interdisciplinar tem papel fundamental na prevenção e no tratamento. (SILVA; DICK; MRTINI; 2012).

Um aspecto que corrobora a importância de estudos que abordem esse tema é o aumento significativo nos custos de uma internação, que se elevam de forma relevante quando há tratamento para lesões por pressão devido necessidade de uso de coberturas e medicamentos dispendiosos (ALBUQUERQUE et al., 2014).

A lesão por pressão pode ser definida como uma lesão localizada, pele e/ou tecidos subjacentes, usualmente sobre uma proeminência óssea, resultante de pressão, ou pressão associada a cisalhamento e/ou fricção. (WADA, NETO e FERREIRA, 2010).

Os fatores de risco para o surgimento de lesão por pressão, incluem: idade, grau de mobilidade, exposição á umidade, sexo, raça, comorbidades, procedimentos cirúrgicos que exija a posição supina, medicamentos de uso contínuos, tempo médio de internação (ROGENSKI e SANTOS, 2005). E ainda segundo Nettna (2015), entre os fatores de risco de lesão por pressão estão: a dificuldade ou a incapacidade de reter/controlar, as excreções (urina e fezes), desnutrição ou perda de peso, redução da concentração de oxigênio no sangue arterial, hipotensão, anemia e edema.

2.3 PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS

A enfermagem é responsável pelo cuidado direto do paciente e pelo gerenciamento da assistência, cabendo a esta equipe a maior parte dos cuidados. O profissional de enfermagem exerce um papel importante nestas ocasiões por ser o responsável por avaliar o cuidado diariamente atentando-se aos riscos e as Necessidades Humanas Básicas (NHB), sem esquecer os princípios técnico científicos para o planejamento dos cuidados que atendam estes quesitos, através de valores éticos indispensáveis a prática profissional. (ASCARI, et al, 2014).

A lesão por pressão que é adquirida no hospital está diretamente associada ao aumento da morbimortalidade, e é considerada como amplamente evitável. É imprescindível que o enfermeiro realize um rigoroso controle dos dias de internação do paciente em UTI. E assim que ele estiver hemodinamicamente estável, deve-se realizar a mudança de decúbito e a retirada do leito o mais rápido possível, bem

como registrar o aparecimento de lesão por pressão e capacitar os profissionais envolvidos para atuar na prevenção das mesmas. (PACHÁ, et al, 2018).

A prevenção acaba sendo a prioridade dos profissionais responsáveis pelo cuidado do paciente. A ação preventiva deve ser multidisciplinar e inicia-se na identificação precoce dos pacientes suscetíveis, o que deve envolver a equipe cuidadora, além dos familiares e do próprio paciente, quando possível. Mecanismos de distribuição da pressão, mudança periódica de decúbito, controle da incontinência urinária, cuidados com a pele e nutrição são as principais medidas envolvidas. (LUZ, et al, 2010).

Além da prevenção, o profissional da enfermagem é responsável também pelos cuidados e tratamento da lesão por pressão. Segundo Galleguillos (2019), a lesão por pressão é uma ferida de cicatrização de terceira intenção que aparece principalmente por infecção da ferida que deve ser tratada e, em seguida, ressuturada, abrangendo a pele e o tecido subcutâneo. Sendo assim, em um primeiro momento a ferida permanecerá aberta para, depois, ser fechada, para a drenar a secreção regressar o edema.

Os pacientes internados, tornam-se dependentes de diversos medicamentos, equipamentos médicos, o que muitas vezes propicia a ocorrência de eventos adversos (EA).o elevado número de casos dos eventos adversos relacionados a lesão por pressão, é importante identificar os cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão (LPP) nos hospitais, para que assim possamos discutir o tema entre profissionais da saúde, bem como a sociedade em geral, aumentando o conhecimento em relação à LPP e as formas de prevenção/redução de casos destes eventos adversos. (CAMPOS, et al, 2021).

A equipe multiprofissional vem desempenhando um papel fundamental na prevenção das LPP, atuando diretamente no controle dos fatores de risco, por conta disso a utilização de índices de úlcera de pressão tem sido diretamente associado a um cuidado de enfermagem de qualidade. Embora a enfermagem tenha um papel fundamental, toda a equipe multiprofissional tem o seu papel na prevenção e no tratamento da LPP (SILVA; DICK; MARTINI, 2012).

Além dos aspectos relacionados a segurança do paciente, os índices desse tipo de lesão em instituições de saúde vêm sendo usados como forma de avaliação da qualidade e da assistência prestada pela enfermagem, sendo que, presume-se o papel fundamental da equipe de enfermagem na prevenção e tratamento destas lesões, então, mais uma vez salienta-se a importância de estudos como este, que pretendem apresentar de forma ampla os aspectos relacionados à abordagem das lesões por pressão e relação da enfermagem neste processo (SANTOS et al., 2013).

Quando se trata do CTI a supervisão de enfermagem toma características bem específicas, uma vez que, trata-se de cuidados a pacientes críticos, que necessitam de decisões precisas e que se preconize a responsabilidade com o cuidado e a integralidade do mesmo. Em relação aos desafios de exercer a supervisão neste setor, se destaca a dificuldade de manter um padrão de cuidado humanizado mediante tantas tecnologias que cercam o paciente, perde-se muitas vezes a visão do próprio paciente mediante esta situação. (ALMEIDA, MERCES, SERVO, 2013).

A prevenção de LP é responsabilidade de toda a equipe, porém, compete ao enfermeiro supervisor, do CTI, planejar a assistência e avaliar a execução desta. Além de capacitar a equipe para o alcance de uma assistência qualificada (ROLIM et al., 2013).

Não podemos deixar de relacionar a prevenção de LP com qualidade da assistência e a segurança do paciente, pois, são temas que se relacionam através da semelhança em buscar formas de prevenção de erros e eventos adversos, que possam vir a causar qualquer dano ao paciente. Esta discussão tomou tamanha proporção com os protocolos básicos de segurança do paciente e a prevenção de LP. Diante disso, pode-se perceber a incidência de LP, sendo vinculada diretamente a qualidade da assistência prestada e indiretamente a segurança do paciente, sendo a ocorrência desta lesão considerada um evento adverso (LAURENTI et al.. 2013).

Em uma visão mais ampla, a qualidade também pode ser entendida como um processo de avaliação contínua dos serviços prestados. A partir dessa

avaliação as falhas identificadas são abordadas através de aprimoramento contínuo da equipe, com temas pontuais de percepção de ruídos no processo de trabalho (SILVA; RODOVALHO, 2012).

Finalizando, como conceito literário mais utilizado em discussões acerca de qualidade em serviços de saúde, existe a tríade de Donabedian, que avalia a qualidade dos cuidados através de três quesitos, sendo eles: estrutura, que se relaciona a insumos materiais e recursos humanos disponíveis para uma prestação de cuidados adequados; processo, diz respeito ao processo de trabalho em si, hierarquização e divisão do trabalho, e resultados, que são os objetivos traçados inicialmente sendo 28 alcançados através dos elementos: estrutura e processo. Este modelo é utilizado em demasia pelas instituições que realizam acreditação hospitalar (SILVA; RODOVALHO, 2012).

O conhecimento e a compreensão dos profissionais de saúde sobre as definições, causas e fatores de risco são necessários para implementar medidas de prevenção e tratamento mais eficazes. Medidas de cuidado preventivo referem-se a atenção contínua às alterações da pele; identificar pacientes de alto risco; manter a higiene do paciente e do leito; prestar atenção à mudança de posições, aliviar o estresse e massagem confortável. Além disso, outras medidas devem ser tomadas, como movimento passivo de membros, atividades iniciais no solo, lazer, seque e aqueça a comadre antes de usá-la com o paciente, coma e beba e controle a ingestão e direção de líquidos. Pacientes, pacientes e familiares quanto à possibilidade de lesão por estresse (BETIOLLI, 2017).

3. Considerações Finais

Devido aos avanços tecnológicos, os produtos e métodos usados no cuidado de feridas têm aumentado. Tratar feridas não é apenas curá-las, mas também requer um entendimento mais profundo da causa e do tratamento das comorbidades que agora estão causando o agravamento ou o aparecimento de novas lesões.

À medida que o processo de cicatrização continua a evoluir, é necessária uma avaliação contínua, pois alguns curativos podem deixar de ser as melhores indicações após alguns dias, e podem não atingir os resultados esperados, precisam ser substituídos antes do tempo esperado, e o paciente pode ser diferente mesmo que tenham feridas semelhantes. O monitoramento adequado é essencial e deve ser realizado por profissionais treinados.

É muito importante que o enfermeiro compreenda todo o processo envolvido no tratamento do paciente e desenvolva planos de cuidados para o paciente com lesões por estresse, de forma que toda a equipe possa seguir os mesmos padrões de avaliação, tratamento e prevenção. Devido à complexidade das lesões por estresse mencionadas acima, depende do enfermeiro avaliar os pacientes de forma abrangente, considerar de forma abrangente comorbidades relevantes, estilo de vida e força econômica, esclarecer a orientação de pacientes e familiares e evitar custos excessivos devido ao uso impróprio ou impróprio de curativos. Tomar medidas preventivas e fazer com que a equipe entenda a importância da prevenção e do uso cuidadoso dos materiais disponíveis.

Referências

ALBUQUERQUE, Rosilene Alves de. et al. . Avaliação da utilização de protocolos na prevenção de úlceras por pressão. Revista Ciência e Saúde, Porto Alegre, 2014

ALMEIDA, André Henrique do Vale de; MERCES, Magno Conceição das; SERVO, Maria Lúcia Silva. A supervisão como ferramenta gerencial para a produção do cuidado em UTI: uma reflexão do agir do enfermeiro. Revista Enfermagem Brasil, 2013.

Ribeiro, A. S., de Souza, J. R., & Guimarães, C. G. (2017). As dificuldades da atuação do enfermeiro no atendimento ao cliente com infarto agudo do miocárdio na unidade de emergência. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro–Unipac ISSN*, *2178*, 6925.

ASCARI, R. A., VELOSO, J., SILVA, O. M. D., KESSLER, M., JACOBY, A. M., & BRASIL. Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Anexo 02: Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. 2013

BETIOLLI, Susanne; et al. O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO, AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DAS LESÕES POR PRESSÃO THE ROLE OF THE

NURSE IN THE PREVENTION, EVALUATION AND TREATMENT OF PRESSURE INJURIES. RGS, v. 17, n. 2, p. 37–47, 2017. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/filea2aa9e889071e2802a49296ce895310b.pdf>. Acesso em: 13 Oct. 2021.

CALIRI MH L, PIPER B, CARDOSO LJ. Recomendações para prevenção de úlceras de pressão em adultos. 2016

CAMPOS, D. S., DAMASCENO F. F., ASSIS, J. R., NEVES, N. ., TOLEDO P. S., BATISTA, R. J. A. **Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: revisão de literatura.** Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. Vol.34, n.1, pp. 74-79, 2021.

CAVALCANTE, Andreia karla Carvalho Barbosa; ROCHA, Ruth Cardoso; NOGUEIRA, Lidya Tolstenko; AVELINO, Fernanda Valéria Silva Dantas ; ROCHA, Silvana Santiago.Cuidado seguro ao paciente: contribuições da enfermagem. Revista Cubana de enfermagem. v.31,n.4,p.20,2015

COSTA, Rosimeyre Correia; CALIRI, Maria Helena Larcher; COSTA, Luciana Scarlazzari ; GAMBA, Mônica Antar. Fatores Associados À Ocorrência de Úlcera Por Pressão em Lesados Medulares. Revista Neurocienc. v.21,n1,p.60-68.2013.

DOMANSKY RC, BORGES EL. Manual para prevenções de lesão de pele. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

GALLEGUILLOS, P. E. A. **Semiotécnica – Cuidado ao paciente com feridas, sondagem e ostomias.** Pág. 4. 2019.

IBSP. Muda terminologia para úlcera por pressão 2016

LAURENTI, Thaís Cristina; DOMINGUES, Aline Natalia; GABASSA Valéria Cristina; ZEMMASCARENHAS Silvia Helena. Gestão Informatizada de Indicadores de Úlcera Por Pressão. Journal Health Information, 2015.

LUZ, S. R. et al. Úlceras de pressão. Geriatria & Gerontologia, v. 4, n. 1, p. 36-43, 2010

LUZ, S. R., LOPACINSKI, A. C., FRAGA, R. D., & URAN, C. D. A. **Úlceras de pressão. Geriatria & gerontologia**, 4(1), 36-43., 2010.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL . Pressure Ulcer Stages Revised. Washington, 2016

NETTNA, S. M. **Brunner prática de enfermagem.** Editora Performa, n.1,ed. 9. 2015.

PACHÁ, H. H. P., FARIA, J. I. L., OLIVEIRA, K. A. D., & BECCARIA, L. M. **Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle**. Revista Brasileira de Enfermagem, 71(6), 3027-3034, 2018.

ROLIM Jaiany Alencar; VASCONCELOS Josilene de Melo Buriti; CALIRI Maria Helena Larcher; SANTOS Iolanda Beserra da Costa. Prevenção de Tratamento de Úlcera por pressão no cotidiano de Enfermeiros Intensivistas. Revista Rene, 2013.

SANTOS, Cássia Teixeira dos; OLIVEIRA, Magáli Costa; PEREIRA, Ana Gabriela da Silva; SUZUKI, Lyliam Midori; LUCENA, Amália de Fátima. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2013.

SCHWAAB, G. Úlcera **por pressão: um desafio para a enfermagem.** Braz J Surg Clin Res, 6(1), 11-6, 2014.

SILVA, Jéssica Pinheiro da; RODOVALHO, Jacqueline Lopes. Concepção de avaliação da qualidade nos serviços de saúde. Pontifícia Universidade Católica de Goiás - Programa de Pós - Graduação em Vigilância Sanitária, 2012.

SILVA, M. R. V.; DICK, N. R. M.; MARTINI, A. C. Incidência de úlcera por pressão como indicador de qualidade na assistência de enfermagem. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 2, n. 2, p. 339-346, 2012.

WADA, A., NETO, N. T., & FERREIRA, M. C. **Úlceras por pressão.** Revista de Medicina, 89(3-4), 170-177, 2010.