

**Artigo**

**LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:  
ABORDANDO A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

**PRESSURE INJURY IN AN INTENSIVE THERAPY UNIT: ADDRESSING  
NURSING ASSISTANCE**

Jaqueline Fernandes Araújo<sup>1</sup>  
Emmanuella Costa de Azevedo Mello<sup>2</sup>  
Eliceia Almeida dos Santos<sup>3</sup>

**RESUMO** - As lesões por pressão são lesões na pele ou tecido subjacente que ocorrem normalmente em locais de proeminência óssea resultantes de força de atrito (pressão, fricção e cisalhamento). Os indivíduos mais acometidos são os idosos, por terem doenças crônicas degenerativas. Unidade de Terapia Intensiva é um setor destinado a prestar assistência a pacientes graves, com potencial risco de morte, que precisam de assistência contínua. Na avaliação dessas lesões, o enfermeiro é responsável pelo cuidado direto ao paciente, utilizando as escalas preditivas. O tratamento é custoso, sendo realizado através de curativos e medicações de uso tópico. O objetivo deste estudo é descrever os cuidados de enfermagem em pacientes com Lesão por Pressão na Unidade de Terapia Intensiva. Trata-se de uma Revisão Integrativa, cuja busca foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, *Cientific Eletronic Library On Line* e na Literatura Latino Americana em Ciência da Saúde, por meio dos descritores cruzados unidade de terapia intensiva, tratamento, lesão por pressão. Nos resultados, a avaliação de risco para lesões por pressão esta ganhando espaço do dia a dia dos profissionais de saúde, em decorrência das tais lesões, como aumento do tempo de internação, mobilidade prejudicada, aumento do risco de infecção, além do elevado custo para o tratamento. Conclui-se que a escala de Norton, escala de Waterlow e escala de Braden

---

<sup>1</sup> Enfermeira formada pela Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula. E-mail: quelyfernandes@gmail.com

<sup>2</sup> Docente da Escola de Enfermagem São Vicente de Paula. Enfermeira pós graduada. E-mail: emmanuellaazevedo@hotmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula. Email: eliceiap@gmail.com



### Artigo

utilizadas nas medidas preventivas são de suma importância na assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva, visando prevenção e avaliação das lesões por pressão nos pacientes críticos.

**Palavras-chave:** Lesão por Pressão. Tratamento. Unidade de terapia intensiva.

**ABSTRACT** - Pressure injuries are lesions in the skin or underlying tissue that normally occur in places of bone prominence resulting from frictional force (pressure, friction and shear). The most affected individuals are the elderly, because they have chronic degenerative diseases. Intensive Care Unit is an area dedicated to providing assistance to serious, potentially life-threatening patients who need ongoing care. In the evaluation of these lesions, the nurse is responsible for direct care to the patient, using the predictive scales. The treatment is costly, being carried out through dressings and topical medications. The purpose of this study is to describe nursing care in patients with Injury in the Intensive Care Unit. This is an Integrative Review, whose search was performed in the Virtual Health Library, Cientific Eletronic Library On Line and in the Latin American Literature in Health Science, through the cross descriptors unit of intensive care, treatment, pressure injury. In the results, the evaluation of risk for pressure injuries is gaining space in the day-to-day life of health professionals, due to such injuries, such as increased length of stay, impaired mobility, increased risk of infection, and high cost for the treatment. It is concluded that the Norton scale, Waterlow scale and Braden scale used in preventive measures are of paramount importance in intensive care unit nursing care, aimed at prevention and evaluation of pressure injuries in critical patients.

**Keywords:** Pressure Injury. Treatment. Intensive care unit.

## INTRODUÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar destinado a prestar assistência a pacientes graves, com potencial risco de morte, que precisam de assistência contínua. Local caracterizado muitas vezes como ambiente relacionado ao sofrimento e morte. Mesmo com a modernização da assistência em saúde, a incidência e prevalência



### Artigo

de lesões por pressão no ambiente da UTI permanecem crescentes. (TEXEIRA et al., 2017). Vários fatores estão relacionados com tais lesões, assim, uma avaliação criteriosa e periódica do estado geral do paciente em risco para o desenvolvimento de lesões por pressão é imprescindível na prática assistencial do enfermeiro (BORGHARDT et al., 2015).

O idoso apresenta fatores de risco para desenvolver LPP que podem ser agravados durante e após a internação hospitalar, como a presença de morbidade, alterações nutricionais e déficit cognitivo (MORAES et al., 2012). No entanto vale lembrar que a equipe de enfermagem é responsável pelo cuidado direto com o paciente e pelo gerenciamento de toda a assistência, cabendo a esta equipe maior parcela do cuidado (ASCARI, 2014).

As lesões por pressão, mesmo sendo um evento prejudicial que na maioria das vezes pode ser evitado, existem algumas situações que mesmo com medidas preventivas, as condições fisiológicas do paciente tornam as lesões inevitáveis. Pacientes com sensibilidade diminuída, idade avançada, imobilidade prolongada ou restrita ao leito são mais susceptíveis à lesão por pressão, que acometem frequentemente nas regiões mentoniana, occipital, escapular, cotovelo, sacral, ísquio, trocânter, crista ilíaca, joelho, maléolo e calcâneo (MAZZO et al., 2018).

No dia 13 de abril de 2016, o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), uma organização norte-americana, sem fins lucrativos, dedicada à prevenção e ao tratamento de úlceras por pressão anunciou a mudança da terminologia de úlcera por pressão para lesão por pressão e atualização da nomenclatura dos estágios do sistema de classificação, lesão por pressão é um dano localizado na pele ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivos utilizados no tratamento médico ou a outro artefato (NPUAP, 2016). Tais lesões são resultantes de força de atrito (pressão, fricção e cisalhamento) e de fatores contribuintes que ainda não estão claramente elucidados (BORGHARDT et al., 2016).

O crescimento populacional dos idosos cria uma maior demanda por serviços assistenciais em saúde e serviços sociais, sendo essencial para um país em transição demográfica, como o Brasil, encontrar alternativas para a tendência de institucionalização dos idosos a longo prazos (FERREIRA et al., 2014).

No intuito de proporcionar mais subsídios no sentido de aperfeiçoar e estender a habilidade clínica dos enfermeiros, diversos autores criaram escalas de análise de risco, dentre as quais, as mais citadas na literatura são a escala de NORTON, WATERLOW E



### Artigo

BRADEN, aplicadas para prevenir e detectar lesões por pressão. A escala de Norton avalia cinco parâmetros para grau de risco; condição física, nível de consciência, mobilidade e incontinência. A escala de Warterlow baseou-se na escala de Norton, porem abrange mais classificações, utilizando sete parâmetros principais para identificar os fatores casuais oferecendo um método de avaliação de risco e grau da lesão. Esses parâmetros são: relação peso altura (IMC), avaliação visual da pele em área de risco, sexo idade continência, mobilidade, apetite e medicações. A escala de Braden integra seis subescalas: percepção, sensorial, atividade, mobilidade, nutrição, fricção ou cisalhamento (SANTOS et al., 2013).

Para idosos acometidos de lesões por pressão (LPP), ou com risco de adquiri-las existem protocolos padronizados e normatizados para a prevenção e cuidado, ressalta Moraes et al. (2013) Essas lesões acarretam custos elevados no investimento em material e equipamento necessários aos cuidados curativos, assim como o aumento do consumo de fármacos, além de custos eventuais de uma intervenção cirúrgica ou hospitalização prolongada, como ressalta Silva (2013).

Para as LPP existem vários tipos de tratamento curativo primário (é um curativo que entra em contato com o leito da ferida com uma cobertura de gases), secundário (serve para fixa o curativo primário a pele do paciente com duas coberturas de gases), oclusivos e semi-oclusivos (são aqueles que criam e mantem um a hidratação ideal para o processo de cicatrização a LPP). Esses produtos utilizados na hora do curativo: gases, filme transparente, hidrocoloide, hidrogéis, alginaco e hidro fibras, espumas, carvão ativado e colágeno, sabonete antissépticos, se necessário faz o desbridamento: Mecânico enzimático e autolítico e para o tratamento utiliza também as drogas inflamatórias (MALAGUTI, 2015).

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: Quais os cuidados de enfermagem para a avaliação e tratamento de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva?

Considero relevante este estudo como uma contribuição significativa e marcante para o entendimento sobre a avaliação e o tratamento de úlceras por pressão Unidade de Terapia Intensiva, visto que pacientes no setor UTI desenvolvem lesão por pressão seja por instabilidade hemodinâmica, deficit na assistência, estrutura deficiente, entre outros. Os profissionais de saúde precisam saber como fazer essa avaliação para um melhor atendimento na UTI.



### Artigo

Dessa forma, o objetivo desta revisão integrativa é descrever a assistência de enfermagem a pacientes acometidos por Lesão por Pressão na Unidade de Terapia Intensiva.

## REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), Os idosos são pessoas com 60 anos ou mais para países em desenvolvimento populacional, refere-se a mudança na estrutura etária da população, de forma que a participação de idosos no total de população se amplia de maneira contínua (ZONON, R.R. et al., 2013).

O processo de envelhecimento produz modificações intensas no organismo humano, tornando-o mais vulnerável a doenças. A idade avançada contabiliza tais modificações e vulnerabilidade a doenças que, além de demandar longas internações hospitalares, podem produzir sequelas, que comprometam a saúde e qualidade de vida do idoso (MORAES et al., 2012).

O perfil da população idosa constitui-se de características individuais que poderão levar o indivíduo a desenvolver uma lesão por pressão (LPP), como alterações na estrutura da pele, mobilidade prejudicada e padrão cognitivo alterado (MORAES, 2012).

A lesão por pressão é caracterizada como indicador negativo de qualidade da assistência, analisadas internacionalmente como evento adverso e simboliza um desafio para assistência em saúde por cooperar com o crescimento da morbidade, da mortalidade, tempo, custos do tratamento de saúde e afetar elevado número de pessoas. (MAZZO et al., 2018).

Conforme Borghardt et al. (2015), o desenvolvimento dessas lesões por pressão na maioria das vezes, é rápido e agrega complicações ao indivíduo hospitalizado, além de prolongar o tratamento e a reabilitação diminuindo a qualidade de vida, causando dor e aumento da mortalidade. Ressalte-se que as lesões por pressão constituem problemas de saúde pública, sobretudo considerando o impacto que tem para a pessoa doente, a família sociedade (SILVA et al., 2013).

De acordo com o NPUAP 2016 o sistema de classificação inclui as seguintes definições: Lesão por pressão estágio 1: Pele íntegra com eritema que não embranquece e pode aparecer diferente em pele de cor escura, Lesão por pressão estágio 2: Perda de



### Artigo

pele com espessura parcial com exposição a derme. Lesão por pressão estágio 3: Perda da pele em espessura total. Lesão por pressão estágio 4: Perda da pele e sua espessura total e perda tissular. Lesão por pressão por pressão não classificável perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível. Lesão tissular profunda descoloração vermelha escuro marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece (MORO JV, 2016).

Conforme definições de Santos et al., 2016 a LPP causa grande sofrimento físico e emocional do paciente, reduzindo a sua independência nas atividades diárias, comprometendo o seu processo de reabilitação e conseqüentemente, impactando negativamente a sua qualidade de vida.

### METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa cuja trajetória metodológica percorrida na literatura explorativa do material da pesquisa, contribuiu para um enfoque literário claro e objetivo (SILVA, SANTIAGO; LAMONIER, 2012).

Segundo Pompeo (2009), a revisão integrativa é um método de revisão mais amplo, pois permite incluir literatura teórica e empírica como os estudos com diferentes abordagens metodológicas.

A elaboração da presente revisão integrativa percorreu seis etapas: estabelecimento do objetivo da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos, ou seja, da seleção de amostra; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa consistiu na apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: Quais os cuidados de enfermagem para a avaliação e tratamento de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva?

Para a busca e seleção de artigos foram realizadas uma busca ampla na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Cientific Eletronic Library On Line (SCIELO) e na Literatura Americana em Ciência da Saúde (LILACS) por meio de cruzamento de termos, “UTI”; “tratamento”; “lesão por pressão”; separados pelo booleano AND.



### Artigo

A busca foi realizada no mês de maio de 2018. A partir do cruzamento dos termos foram recuperados 30 artigos. Foram incluídos na amostra aqueles que atenderam os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre 2012 e 2018, no idioma português, indexados na íntegra, na base de dados selecionados. Foram excluídos da amostra dissertações, teses e artigos publicados em outro idioma, mas que não possuíam relação direta com a temática. Constituindo uma amostra de 11 artigos.

Para viabilizar a coleta dos dados a serem extraídos dos artigos, foi elaborado um instrumento composto pelos seguintes itens: título, autores, periódico, ano de publicação, origem dos estudos, objetivos e resultados.

Após a leitura crítica e exaustiva dos estudos selecionados, procedeu-se o preenchimento do instrumento acima referido, tendo em mente responder a questão norteadora e a organização dos dados. Em seguida, foram realizadas a interpretação, síntese e discussão dos principais resultados da pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O cruzamento com os descritores resultou em 30 artigos, os quais foram filtrados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, na qual foram extraídos 11 artigos estabelecidos que atendessem os critérios selecionados.

### Categorização dos estudos

Dos artigos incluídos na revisão integrativa destacam-se as de periódicos importantes para a saúde: Revista brasileira geriatria e gerontologia, Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN), Acta Paul Enfermagem, Revista Latino-americana de enfermagem (RLAE), Revista Escrita Anna Nery, Revista de Enfermagem Contemporânea, Revista Esc. Enfermagem USP, Revista Estima.

Quanto ao tipo de planejamento de pesquisa dos artigos avaliados, deixa claro o tipo de amostras: Pesquisa quantitativa, Estudo longitudinal prospectivo, pesquisa bibliografia, corte prospetiva, Estudo transversal com abordagem quantitativa, pesquisa bibliográfica descritiva de caráter qualitativa, Relato de experiência.

Certifica-se que a maioria é proveniente de São Paulo, Estado Brasileiro. Em relação aos anos a maioria é dos anos de 2013 e 2016 conforme mostra a tabela.



**Artigo**

Ano de publicação	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Números artigos	1	3	1	1	3	1	1

Fonte de dados empírica da pesquisa, 2018. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

No quadro a seguir são apresentadas as características dos artigos das amostras quanto a título, autor, ano de publicação, periódico, tipo de estudo.

N	Título	Autor	Ano	Periódico	Tipo de estudo
1	Avaliação de risco para úlcera por pressão em idosos acamados	MORAES, GLA; et al.	2012	Revista Acta Paul Enfermagem (SciELO)	Estúdio longitudinal prospectivo
2	Envelhecimento populacional e mudanças no padrão de consumo e na estrutura produtiva brasileira	ZONON, R.R; MOUTO, A.C; RODRIGUES, R. L.	2013	Revista Brasileira, Est. Pop. (SciELO)	Pesquisa quantitativas
3	Escalas utilizadas para a prevenção de úlcera por pressão em pacientes domiciliados	SANTOS, Pinheiro; NEVES, Costa; SANTOS, Oliveira	2013	Revista de Enfermagem Contemporânea (SciELO)	Pesquisa descritiva exploraria de carácter qualitativa
4	Custo econômico do tratamento das úlceras por pressão: uma abordagem teórica	SILVA, Pereira Martins. et al	2013	Revista Esc. Enfermagem USP (SciELO)	Pesquisa quantitativa
5	Serviços de atenção ao idoso e estratégia de cuidado domiciliares e institucionais	FERREIRA, Chaclet prett; ORUI, Bansi; PACHECO, Pascool.	2014	Revista Brasil geriatria e gerontologia (LILACS)	Revisão bibliográfica
6	Avaliação das escalas de risco para úlceras por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva	BORGHARDT, AT; et al	2015	Revista Latino-americana enfermagem (SciELO)	Coorte prospectivo
7	Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em enfermagem	MORO, JV; COLIRI, MHL.	2016	Escola Anna Nery (SciELO)	Estudo transversal
8	Diagnóstico de	SANTOS, CT;	2016	Revista Latino-	Validação de



**Artigo**

	enfermagem risco de úlcera por pressão: validação de conteúdo	ALMEIDA, MA; LUCENA, A F		americana de enfermagem (SciELO)	conteúdo
9	Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados	BORGHARDT, Temanzeni Prado Nascimento; et al Revista brasileira de enfermagem (REBEN)	2016	Revista brasileira de enfermagem (REBEN)	Coorte prospectiva
10	Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação	TEXEIRA, Anne Kayline Soares. et al.	2017	Revista Estima	Pesquisa quantitativa
11	Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação.	MAZZO, A. et al.	2018	Escola Anna Nery (SciELO)	Relato de experiência

Fonte de dados empírica da pesquisa, 2017. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

**Eixos temáticos (DISCUSSÃO)**

No estudo 1, a utilização das escalas na avaliação e prevenção dos LPP, para o enfermeiro na avaliação de risco da lesão por pressão, a utilização da escala Braden, após a alta hospitalar de idosos restritas ao leito. Segundo o autor que essa escala permite uma avaliação de vários fatores relacionados à ocorrência das LPP e que a aplicação desse instrumento auxilia o avaliador a realizar um exame detalhado das condições clínicas do paciente no domicílio.

No estudo 2, afirma que a população idosa são aqueles com 60 anos ou mais, e que esse tipo de população está se ampliando de maneira contínua no Brasil devido ao declínio de fecundidade, por tanto é importante reconhecer que com o aumento populacional, aumenta-se o custo de vida para esse tipo de população.

No estudo 3, explica que os pacientes com maior risco de desenvolver LPP são aqueles em estado crítico ou com maior necessidade de manipulação, e um dos meios de prevenção dos LPP é a aplicação das escalas preditivas que auxiliam nas medidas preventivas para que o enfermeiro possa detectar precocemente o risco do paciente



### Artigo

adquirir tais lesões, podendo comparar a aplicabilidade, vantagens e desvantagens das escalas utilizadas.

No estudo 4, o autor afirma que os protocolos de avaliação de lesões por pressão fornecem ampla visão dos reais necessidades do paciente, dando subsídios para o enfermeiro promover uma assistência de qualidade, contribuindo para a redução da incidência das LPP.

No estudo 5, O crescimento populacional dos idosos cria uma demanda por serviços médicos e sociais, sendo essencial para um país em transição demográfica como o Brasil, encontrar alternativas para a tendência de institucionalização ao longo prazo dos idosos

Para o estudo 6, afirma que entre as escalas mais comumente utilizadas para avaliação de LPP encontra-se a escala de Braden e a escala de Waterlow. Em pacientes críticos ou com mobilidades prejudicadas, elas devem ser utilizadas diariamente em decorrência das condições clínicas para implementação de ações preventivas.

No estudo 7, relata em seu estudo, que ocorre uma necessidade de comunicação para o cuidado domiciliar durante a hospitalização do paciente, e como consequência dessa transição hospital e domicílio os cuidados preventivos não são continuadas.

No estudo 8, explica em seu estudo que a LPP inicia silenciosamente, causando dor e sofrimento ao paciente, além de desenvolver outras complicações com infecções, comprometendo o processo de reabilitação e, conseqüentemente impactando negativamente sua qualidade de vida. Diante disso, a apresentação a LPP se mostra essencial na diminuição da prevalência e incidência desse agravo.

No estudo 9, explicam que o tratamento das lesões por pressão (LPP) é considerada um problema de saúde pública os custos com os tratamentos são muitos elevados, devido ao investimento necessário com curativos, usos de fármacos, desbridamento ou hospitalização prolongada gerando custos à instituição e aumento na demanda de trabalho da enfermagem.

No estudo 10 define Unidade de Terapia Intensiva (UTI) um setor a qual é prestada assistência a paciente graves, com potencial risco de morte, que precisam de assistência contínua.

Finalizando, o estudo 11 alega que as lesões por pressão mesmo sendo um evento prejudicial que na maioria das vezes pode ser evitado existem algumas situações que mesmo com medidas preventivas, as condições fisiológicas do paciente tornam as lesões inevitáveis.



### Artigo

## CONCLUSÃO

As lesões por pressão (LPP) causa sofrimento físico e emocional ao paciente, os mais acometidos são os idosos por causa das doenças crônicas degenerativas funcionalidade comprometida e internação a longo período.

Com base nos artigos analisados a uma responsabilidade da equipe multi profissional no tratamento das LLP no setor da UTI, porém a enfermagem é responsável pelo cuidado direto com o cliente.

Ao assistir ao paciente com de LPP, o enfermeiro deve prestar uma assistência de qualidade deve ter conhecimento específico em relação aos tipos de curativos (primário, secundário, oclusivo e semioclusivo) os produtos utilizados, as medicações de uso tópico que entra em contato com o leito da ferida bem como os fatores que interferem na cicatrização.

Esse artigo traz conhecimentos específicos para os profissionais de saúde que atuam na avaliação e no tratamento de LPP. Deve-se também incorporar estratégias para a prevenção e utilizar as escalas preditivas na avaliação dos LPP, pois uma avaliação e um tratamento criterioso são imprescindíveis na prática da enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ASCARI, Amora. et al. Ulcera por Pressão: um desafio para a enfermagem. 2014. Disponível em: <[www.mastereditora.com.br/bjsc.2014](http://www.mastereditora.com.br/bjsc.2014)>

BORGHARDT, A. T. et al. Avaliação das escalas de risco para ulcera por pressão em paciente críticos: um coorte prospectiva. **Rev. Latino Americano de Enfermagem**. Jan – Fev., 2015

BORGHARDT, Prado. et al. Ulcera por Pressão em pacientes críticos: Incidência e fatores associados. **Revista Brasileira Enf.**, Maio – Jun., n. 3, p. 69, 2016  
**Cuidados de Enfermagem na Prevenção de Ulcera por pressão em cuidados institucionalizados**. Anais CIEH, 2015, v. 2, n. 1



**Artigo**

Fonte de publicação oficial da Associação Brasileira de Estomaterapia Sobest e da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia – SOBNDW. Disponível em: <eupuop.org e W.NPUOP.org>3.2016

FERREIRA, Chacletprett; ORUI, Bansi; PACHECO, Pascool. Serviço de Atenção ao idoso e estratégias domiciliares e institucionais. **Rev. Brasil. Geriatria Gerontologia**, 2014

MAZZO, A. et al. Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação. **Rev. Escola Ana Nery** 2018; 22(1)

MALAGUTT, Willian; KAKIHARA, Cristiano Tarzia. **Curativo estomias e dermatologias: uma abordagem multiprofissional**. São Paulo, Ed.3, p. 118. 2014

MORO, J V. COLIRI, MHL. Ulcera por Pressão após a alta hospitalar e o cuidado no domicilio. **Rev. Escola Ana Nery**, Jul – Set. 2016

MORAES, G L A. et al. Avaliação de risco para ulcera por pressão em idosos acamados no domicilio. **ACTA Paul Enferm**. Junho, 2015

MORAES, de Andrade. et al. Aplicação de protocolo de prevenção de ulcera por pressão no contexto domiciliar: uma trajetória percorrida. **Cogitare Enferm**. 2013

SANTOS, C. T.; ALMEIDA, M.A.; LUCENA, A. F. Diagnostico de enfermagem risco de ulcera por pressão: Avaliação de conteúdo. **Rev. Latino Americano de Enfermagem**, p. 24 – 26, 2016

SANTOS. et al. Escalas utilizadas para prevenir ulceras por pressão em pacientes críticos. **Rev. Enfermagem Contemporânea**. Agosto, n. 1, v. 2, p. 19 – 31, 2013

SILVA, Pereira Martins. et al. Custo econômico do tratamento das ulceras por pressão: uma abordagem teoria. **Revista Esc. Enferm. USP**, 2013

TEXEIRA, Anne Kayline Soares. et al. Incidência de lesões por pressão





ISSN 2447-2131  
João Pessoa, 2019

### Artigo

em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. ESTIMA, v.15 n.3, p. 152-160, 2017

ZONON, R.R; MOUTO, A.C; Rodrigues, R. L. Envelhecimento Populacional e mudanças no padrão de consumo e na estrutura produtiva Brasileira. **Rev. Bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, p. 545 - 567, 2013.



LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ABORDANDO A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Páginas 130 a 142