

**Artigo**

**PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM IDOSOS: O CUIDAR DO  
PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**

**PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN THE ELDERLY: THE CARE OF  
THE NURSING PROFESSIONAL**

Silvana Dos Santos Araújo<sup>1</sup>  
Emmanoela de Almeida Paulino Lima<sup>2</sup>  
Emmanuella Costa de Azevedo Mello<sup>3</sup>  
José Nildo de Barros Silva Júnior<sup>4</sup>  
Haline Costa dos Santos Guedes<sup>5</sup>

**RESUMO** - A Lesão por pressão é um dano localizado na pele e ou tecidos subjacentes que ocorre como resultado da pressão intensa e prolongada em combinação com cisalhamento, e a tolerância do tecido mole à pressão, as ações de prevenção dos profissionais de enfermagem visam impedir que o estímulo desencadeante de lesão por pressão venha acontecer. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura através de uma pesquisa exploratória realizada a partir de publicações em revistas eletrônicas a busca pelos estudos foi no portal da Biblioteca Virtual em saúde (BVS), nas bases de dados LILACS e BDENF, com o cruzamento dos seguintes descritores: Lesão por pressão; Prevalência; Cuidados de Enfermagem. Que foram separados entre si pelo operador Booleano “AND”. Os critérios para a seleção da amostra foram: Artigos publicados no período de 2006 a 2016, com texto completo, publicados em português diretamente ligado à temática proposta, e serão excluídos da amostra os artigos repetidos na base de dados. Amostra foi composta por 12 estudos. O diagnóstico com maior prevalência em clientes apresentando Lesões por pressão são doenças

---

<sup>1</sup> Discente da Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula (FESVIP), curso de Pós Graduação em Urgência e UTI.

<sup>2</sup> Docente da FESVIP; Especialista em Saúde da Família .

<sup>3</sup> Docente da FESVIP; Especialista em Saúde da Família com ênfase na implantação das linhas de cuidado pela Universidade Federal da Paraíba.

<sup>4</sup> Docente da FESVIP; Pós graduando em Enfermagem em Saúde da Mulher.

<sup>5</sup> Discente da FESVIP, curso de Pós Graduação em Urgência e UTI.



### Artigo

cerebrovasculares. Foram encontrados sete estudos que possuíam como amostra pacientes de todas as idades, a média de idade obtida foi de 57,69 anos para risco moderado, elevado, ou muito elevado. A utilização da Escala de Braden é de extrema importância, e precisa ser compartilhada pelos enfermeiros nos diversos turnos de trabalho aponta-se que são necessárias medidas preventivas e atenção integral humanizada, pensando e analisando a prática de enfermagem nos cuidados da lesão.

**Palavras-chave:** Lesão por pressão; Prevalência; Cuidados de Enfermagem.

**ABSTRACT** - Pressure injury is a localized damage to the skin and / or underlying tissues that occurs as a result of the intense and prolonged pressure in combination with shear, and soft tissue tolerance to pressure, the prevention actions of nursing professionals aim to prevent the triggering stimulus of pressure injury will happen. It treats about an integrative review of the literature through an exploratory research carried out from publications in electronic journals. The search for the studies was in the Virtual Health Library (VHL) portal, in the LILACS and BDENF databases, with the cross-over of the following descriptors: Pressure injury; Prevalence; Nursing Care ", which were separated from each other by the Boolean operator" AND ". The criteria for selecting the sample were: Articles published in the period 2006 to 2016, with full text, published in Portuguese directly linked to the proposed theme, and the articles repeated in the database will be excluded from the sample. Sample was composed by 12 studies. The diagnosis with a higher prevalence in clients presenting pressure lesions are cerebrovascular diseases. We found seven studies that sampled patients of all ages, the mean age obtained was 57.69 years for moderate, high, or very high risk. The use of the Braden Scale is extremely important, and needs to be shared by the nurses in the various work shifts. It is pointed out that preventive measures and comprehensive humanized care are necessary, thinking and analyzing nursing practice in the care of the injury.

**Keywords:** Pressure injury; Prevalence; Nursing care



**Artigo**

**INTRODUÇÃO**

A definição internacional da National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) para lesão por pressão (LPP) é um dano localizado na pele e ou tecidos subjacentes, normalmente sobre uma proeminência óssea também relacionada ao uso de dispositivo médico e outro artefato. E pode se apresentar em pele íntegra ou como lesão aberta podendo ser muito dolorosa. A lesão ocorre como resultado da pressão intensa e prolongada em combinação com cisalhamento, e a tolerância ao tecido mole à pressão e ao cisalhamento, e pode ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão e morbidades (SOBEST, 2016).

De acordo com a SOBEST (2016), Lesão por pressão estágio 1, é Pele íntegra com eritema que não embranquece, Lesão estágio 2, perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme, Estágio 3, perda da pele em sua espessura total na qual a gordura é visível, Estágio 4, perda da pele em espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento ou osso e Lesão não classificável que é a perda de pele em sua espessura total e perda tissular não visível na qual a extensão do dano não pode ser confirmada porque está encoberta pelo esfacelo ou escara.

As lesões por pressão podem desenvolver-se em 24 horas ou levar 5 dias para se manifestar, por esse motivo os profissionais de saúde responsáveis por essa prevenção devem estar familiarizados com os principais fatores de risco. Principalmente nos indivíduos que estão impossibilitados de se movimentar o fluxo de sangue fica interrompido podendo acarretar a isquemia no local e, eventualmente à necrose celular, surgindo a formação da lesão por pressão (DOMANSKY; BORGES, 2014).

Alguns fatores de risco vêm sendo confirmados para o desenvolvimento de lesão por pressão (LPP), condições que impõe sobrecarga física, emocional e social para pacientes e familiares devido a piora da qualidade de vida e o aumento dos custos para os serviços de saúde, resultando em maior tempo de hospitalização e índice de morbidade e mortalidade (SOUZA; SANTOS, 2007).

As lesões por pressão ocorrem com mais frequência em pessoas que se encontram em situação de fragilidade, principalmente com restrição de mobilidade e idade avançada. Esse fator acarreta preocupação entre os profissionais de saúde no contexto hospitalar em virtude da necessidade da prevenção desse tipo de lesão e suas complicações. Este problema pode ser de difícil solução, entretanto uma assistência



### Artigo

efetiva e individualizada pode minimizar seus efeitos, contribuindo para o bem-estar dos pacientes. Frequentemente o idoso é predisponente para o desenvolvimento das lesões por pressão por está associado as fragilidades decorrentes do envelhecimento da pele, ocasionando alterações na qualidade de vida (FREITAS et al., 2011).

Locais prevalentes para o desenvolvimento de lesão por pressão é na região sacra, calcâneo, nádegas, trocânteres, e tronco, outros fatores relacionados para o desenvolvimento da lesão por pressão temos a imobilidade de pontos de pressão prolongados, fricção, traumatismos, desnutrição, incontinência urinária e fecal, infecção, deficiência de vitaminas, pressão arterial, umidade excessiva e edema (MATOZINHOS, 2017).

As ações de prevenção dos profissionais de enfermagem visam impedir que o estímulo desencadeante de lesão por pressão venha acontecer. O valor da prevenção, como meio de diminuir morbidades e baixar a mortalidade, é impossível ser medido. Nessa situação a escala de Braden, como referencial teórico, proporciona evidências para fundamentar as ações de enfermagem, justifica a seleção de problemas e sinaliza as atividades desses profissionais. Até então permite registrar os cuidados com as lesões, colaborando para o seguimento e nitidez da atuação da enfermagem de forma prática e científica (ARAÚJO et al., 2010).

De acordo com o autor supracitado a escala de Braden é um instrumento disponível na literatura que auxilia os profissionais de enfermagem na determinação do prognóstico dessas feridas. A pontuação na escala de Braden varia de 4 a 23, pacientes hospitalizados com uma contagem igual ou maior que 16 pontos são considerados baixo risco, escores de 11 a 16 são considerados risco moderado para desenvolver lesão por pressão e abaixo de 11 indicam alto risco, por isso a importância do uso de uma escala de risco para prever a possibilidade de desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes hospitalizados.

A maioria dos casos de lesão por pressão (LPP) tem como ser evitadas por meio da identificação dos pacientes em risco e da implantação de estratégias de prevenção confiáveis para todos os pacientes identificados como grupo de risco onde é seguido seis etapas de prevenção de lesão por pressão que são elas: Avaliação de LPP na admissão de todos os pacientes, Reavaliação diária de risco de desenvolvimento de LPP de todos os pacientes internos, Inspeção diária da pele, Manejo da umidade, Manutenção do paciente seco e com pele hidratada, Otimização da nutrição e da hidratação e minimizar a pressão (BRASIL, 2013).



### Artigo

A justificativa para a escolha dessa temática ocorreu pela necessidade de obter mais conhecimento a cerca do assunto, para assim poder aplicar no cotidiano, visando contribuir com a enfermagem para um atendimento integral e eficaz nas instituições de saúde.

Desta forma a questão que norteia o estudo é: Porque a incidência de lesão por pressão (LPP) é maior em idosos, como identificar os fatores de risco, e o que a enfermagem pode fazer para contribuir na prevenção das lesões por pressão.

Assim o estudo tem como objetivo analisar por meio da literatura científica o cuidado de enfermagem na prevenção de lesão por pressão no ambiente hospitalar.

### MÉTODOS

Este estudo utilizou a metodologia da revisão integrativa da literatura através de uma pesquisa exploratória. Foram obedecidas as seis etapas de Mendes; Silveira e Galvão (2008) são elas: identificação do tema e definição da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; identificação de estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A pesquisa foi iniciada a partir do delineamento da escolha do tema, cujo objeto do estudo é analisar por meio da literatura científica o cuidado de enfermagem na prevenção de lesão por pressão no ambiente hospitalar. Considerando o objeto de estudo, logo após foi definida a seguinte questão norteadora: Porque a incidência de lesão por pressão (LPP) é maior em idosos, como identificar os fatores de risco, e o que a enfermagem pode fazer para contribuir na prevenção das lesões por pressão.

Dentre os critérios de escolha dos estudos, foi selecionado o idioma português, que estivessem no ano de 2006 a 2016, disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas e que estiverem relacionadas no tema proposto, o critério de exclusão foi artigo que não obedeciam ao critério de inclusão.

Para o levantamento eletrônico dos artigos, foram utilizados os descritores Lesão por pressão, Prevalência e Cuidados de Enfermagem. Cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS-BIREME), separados durante a busca pelo operador booleano “AND” com o objetivo de facilitar a busca aos trabalhos.



### Artigo

A coleta bibliográfica foi realizada no período entre outubro e Novembro de 2017 pelo acesso on-line à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) filtrando às seguintes bases de dados: (Literatura Latino-Americana e do Caribe – LILACS, Bases de Dados de Enfermagem –BDENF e Sistema Online de Busca e Análise Médica –MEDLINE.

Com a busca, após avaliação dos critérios de elegibilidade e a leitura integral dos artigos foram obtidos 39 artigos, porém 07 estavam em outro idioma, 09 não estavam disponíveis eletronicamente e 11 estavam repetidos sobrando assim 06 artigos na LILACS, 03 na BDENF e 03 na MEDLINE somando um total de 12 artigos que é a amostra final.

Os artigos encontrados foram sumarizados e categorizados para organização dos estudos, por meio de um instrumento de pesquisa disposto conforme as seguintes variáveis: Ano, nome dos autores, título do artigo, periódico, objetivos, métodos, bases de dados e principais resultados encontrados.

A discussão dos resultados e conclusões obtidas foi feita de forma descritiva, permitindo a aplicabilidade da avaliação da presente revisão integrativa elaborada, para atingir o objetivo do presente estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

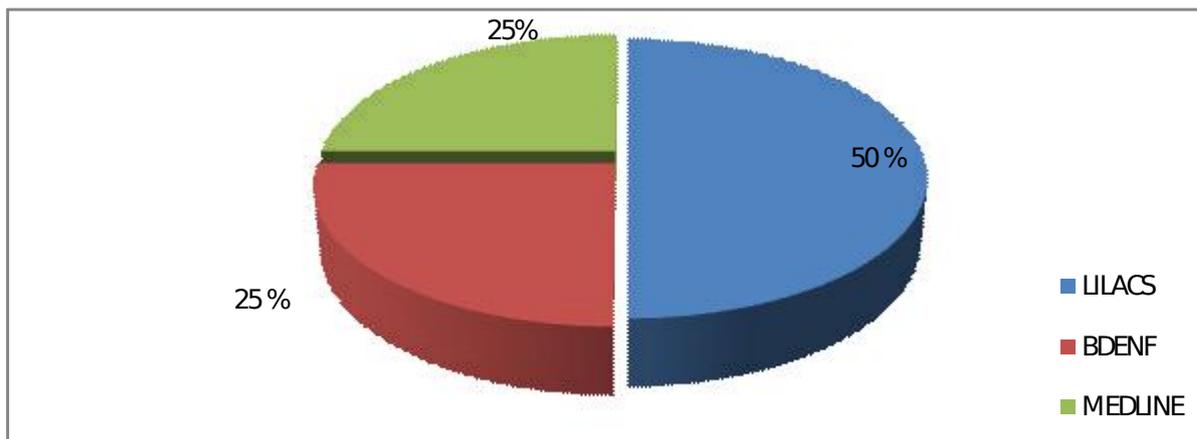
Com a busca usando os descritores nas bases de dados foram encontrados no universo 770 artigos, após aplicação do filtro com base nos critérios de inclusão obteve-se 44 estudos, destes foi utilizado como filtro o assunto principal lesão por pressão e foi obtido 39 artigos destes, 07 estavam em outro idioma, 09 não estavam disponíveis eletronicamente e 11 encontravam-se repetidos.

Após a utilização dos critérios de exclusão, a revisão integrativa continha uma amostra de 12 artigos científicos originais completos, publicados no idioma português, 06 no LILACS, 03 na BDENF e 03 na MEDLINE, no período entre 2006 a 2016, onde os mesmos contemplavam os cuidados de enfermagem na prevenção de Lesão por pressão.



**Artigo**

**Gráfico 1:** Distribuição dos artigos por Bases de Dados.



**Fonte:** Dados empíricos da pesquisa, João Pessoa-PB, 2017.

Conforme pode ser analisado no Gráfico 1, em relação ao número de artigos científicos de acordo com a base de dados nacionais e internacionais, temos os seguintes resultados, na LILACS temos 06 artigos e na BDENF e MEDLINE 03 artigos em cada.



**Artigo**

**Tabela 1:** Características dos estudos incluídos na amostra da revisão integrativa.

Nº	AN O	AUTORE S	TÍTULO	OBJETIVOS	MÉTOD OS
1	2013	SANTOS, C. T. ET AL.	Indicador de qualidade assistencial úlceras por pressão: Análise de prontuário e de notificação de incidente	Comparar os dados notificados em sistema de indicador de qualidade assistencial de úlcera por pressão (UP), descrever o perfil clínico e os diagnósticos de enfermagem dos pacientes que desenvolveram UP grau II ou mais.	Estudo transversal
2	2016	MORO, J. V.; CALIRI, M. H. L.	Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio	Identificar o perfil sociodemográfico e de saúde de pacientes que necessitavam de cuidados domiciliares após a alta, o nível de risco para úlcera por pressão por meio da Escala de Braden, e a prevalência de úlceras e o contexto do cuidado domiciliar.	Estudo transversal , descritivo e com abordagem quantitativa
3	2016	VIEIRA, L. A.; GUEDES, M. V. C.; BARROS, A. A.	Aplicação das escalas de Glasgow, Braden e Rankin em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico	Averiguar nível de consciência, risco de úlceras por pressão e dependência funcional de pacientes acometidos por Acidente Vascular Encefálico utilizando as escalas de Glasgow, Braden e Rankin modificada.	Estudo transversal e analítico, de abordagem quantitativa
4	2006	SOUSA, C. A.; SANTOS, I.; SILVA,	Aplicando recomendações da Escala de Braden e	Questionar se o risco de acometimento de úlcera de pressão (UP) no cliente, e a validade do cuidado de	Quantitati vo, prospectiv a e



**Artigo**

		L. D.	prevenindo úlceras por pressão - Evidências do cuidar em enfermagem	enfermagem aplicando a escala de Braden para verificar as evidências desse cuidado na incidência da UP.	longitudinal através do método medidas biofisiológicas
5	2015	SANTOS, C. T. ET AL.	Desenvolvimento do diagnóstico de enfermagem risco de úlcera por pressão	Desenvolver a definição e os fatores de risco de um novo diagnóstico de enfermagem denominado risco de úlcera por pressão.	Revisão integrativa
6	2011	LIMA, A. C. B.; GUERRA, D. M.	Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados	Identificar o fator crítico que aumenta a demanda e custos com curativos industrializados	Observacional, descritivo, longitudinal.
7	2011	ARAÚJO, T. M. ET AL.	Acurácia de duas escalas de avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos	Conhecer a acurácia das escalas de risco para úlcera por pressão de Braden e Waterlow em pacientes críticos.	Estudo quantitativo do tipo longitudinal
8	2012	SANDER S, L. S. C.; PINTO, F. J. M.	Ocorrência de ulcera por pressão em pacientes internados em	Investigar a ocorrência de ulcera por pressão (UP) em pacientes internados em um hospital público, referência em trauma de Fortaleza-CE	Transversal, documental e analítico



**Artigo**

			um hospital público de Fortaleza-CE		de natureza quantitativa
9	2013	FERREIRA, A. M. ET AL.	Conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem sobre cuidados com portadores de feridas	Identificar o conhecimento, a prática e fontes de informações de graduandos de enfermagem sobre o cuidado a portadores de feridas.	Quantitativo
10	2011	ARAÚJO, T. M.; MOREIRA, A. M. P.; CAETANO, J. Á.	Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos	Classificar o risco para úlcera por pressão (UP) em pacientes admitidos em unidade de terapia intensiva e identificar os fatores de risco UP.	Estudo do tipo transversal com abordagem quantitativa
11	2014	BARBOSA, T. P.; BECCARI, A. L. M.; POLETTI, N. A. A.	Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem	Identificar os pacientes com risco de desenvolver úlcera por pressão (UPP) em unidade de terapia intensiva (UTI) por meio da Escala de Braden e relacionar esses escores com a assistência de enfermagem na sua prevenção.	Pesquisa transversal
12	2013	ZAMBONATO, B. P.; ASSIS, M. C. S.; BEGHETTO, M. G.	Associação das sub-escalas de Braden com o risco do desenvolvimento de úlcera por	Identificar quais alterações, na pontuação das subescalas de Braden, estão associadas com o risco do desenvolvimento de UP.	Estudo de corte retrospectivo



**Artigo**

			pressão		
--	--	--	---------	--	--

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

Os anos de 2011 e 2013 apresentaram mais estudos, 3 em cada ano, em 2016 foram 02 estudos e 2006, 2012, 2014 e 2015 encontrou-se apenas 01 artigo. Pode-se constatar que de 2007 a 2010 não houve estudos publicados sobre o tema.

Após leitura na íntegra de toda amostra incluída na pesquisa foi possível elencar dois eixos temáticos: Lesão por pressão no ambiente hospitalar e cuidados de enfermagem na lesão por pressão; que serão discutidos a seguir.

### **Lesão por pressão no ambiente hospitalar**

Dentre os artigos encontrados para os resultados desta pesquisa, 8 utilizaram a escala de Braden como método de avaliação para o risco de lesões por pressão. De acordo com Araújo (2010) a Escala de Braden é a mais utilizada, entre os vários métodos de avaliação para o risco de lesões por pressão, devido aos diversos estudos e testes de confiabilidade e validade em diferentes populações, pelo qual foi submetido.

Santos (2013), no seu estudo elaborado, presente no resultado desta revisão, evidenciou que o diagnóstico com maior prevalência em clientes apresentando lesão por pressão (LPP) são doenças cerebrovasculares. Confirmando isto, o autor Barbosa e colaboradores (2014), identificou que a maioria dos pacientes com LPP apresentou problemas neurológicos.

Luz (2010, p. 38) explica as doenças neurológicas e LPP, estão associadas pois:

[...] os fatores de risco intrínsecos são inerentes ao indivíduo, ou seja, relacionam-se ao estado físico do paciente. Os principais integrantes desse grupo são imobilidade, presença de incontinência urinária e/ou fecal, alterações na perfusão sanguínea da pele e presença de doenças neurológicas.



### Artigo

Foram encontrados sete estudos que possuíam como amostra pacientes de todas as idades, a média de idade obtida foi de 57,69 anos para risco moderado, elevado, ou muito elevado. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), para uma pessoa ser considerada idosa se leva em conta o nível socioeconômico do país. Em países em desenvolvimento, é considerado idoso aquele que tem 60 ou mais anos de idade. Nos países desenvolvidos, a idade se estende para 65 anos. Este dado é preocupante, mostrando que não acarreta apenas idosos e evidencia a necessidade de medidas preventivas por meio da equipe multiprofissional.

#### **Cuidados de enfermagem na lesão por pressão**

Os cuidados de enfermagem nas lesões por pressão (LPP) abrangem intervenções associadas ao acompanhamento integral do cliente em risco, por meio de utilização de escalas de predição de risco, conhecimento dos fatores de risco e da realidade das unidades de saúde (MEDEIROS, 2009).

Para Santos (2013) a incidência de LPP é um importante indicador de qualidade assistencial em enfermagem, que possibilita analisar os casos quanto à sua distribuição, os pacientes mais vulneráveis e o local em que são mais frequentes.

No estudo do autor supracitado o diagnóstico de enfermagem que mais consta na Sistematização da assistência de enfermagem é o diagnóstico de risco de infecção, Araújo (2011) traz no seu estudo os diagnósticos de maior prevalência é a integridade da pele prejudicada e o déficit no autocuidado para banho/higiene.

Wada (2010) cita que um aspecto importante no tratamento das Lesões por pressão é a característica evolutiva das mesmas; uma lesão em estágio inicial, se mantidos os fatores que a originaram, (essencialmente a pressão sobre a superfície de contato), muito provavelmente apresentará progressão para os estágios mais avançados.

Nos resultados desta pesquisa apareceu a lesão por pressão Grau II como destaque nos níveis de lesão, o cuidado de enfermagem na prescrição de ausência de informação na prescrição de enfermagem em relação à necessidade da mudança de decúbito ou proibição da mudança de decúbito em alguns pacientes em situações específicas, entre outros cuidados é fundamental para que não haja a evolução desta LPP.

Para ser realizado um cuidado de enfermagem adequado à um cliente em estado crítico é preciso uma estrutura específica, tanto em relação aos recursos humanos,



### Artigo

quanto aos recursos físicos e materiais, inclusive com a criação de instrumentos de coleta de dados que permita a identificação das necessidades humanas básicas do paciente e que também estabeleça uma comunicação multiprofissional, garantindo a continuidade da assistência de enfermagem (ARAÚJO, 2011).

Considerando que a Escala de Braden é amplamente valorizada por diversos enfermeiros das Unidades de Terapia Intensivas, é importante considerar que cada profissional interpreta os itens e pontuam os escores de acordo com seus conhecimentos e a rotina da sua unidade de trabalho, pode-se considerar a utilização da Escala de Waterlow como método mais completo visto que ela considera também a integridade da pele (ARAÚJO, 2011).

Ferreira (2013) em seu estudo demonstrou que o nível de conhecimento sobre o cuidado de portadores de feridas, dentre elas lesões por pressão (LPPs) é baixa nos cursos de enfermagem, comprovando a necessidades de estudos sobre o tema nas graduações deste curso e um melhor preparo técnico-científico para o adequado atendimento desses clientes.

### CONCLUSÃO

Tendo em vista os artigos utilizados neste estudo de revisão integrativa, pode-se chegar à conclusão que a utilização da Escala de Braden é de extrema importância, e precisam ser compartilhadas pelos enfermeiros nos diversos turnos de trabalho e indispensável no auxílio da prescrição de enfermagem na prevenção de LPP em asilos, enfermarias clínicas, atendimentos domiciliares e hospitalares.

Outro ponto observado neste estudo e que vale ressaltar é a deficiência do conhecimento nos cuidados de pacientes com feridas dos estudantes de enfermagem. Uma vez que um dos encargos do enfermeiro no Brasil é supervisionar e orientar as ações do pessoal de nível técnico de enfermagem, podendo assim, influenciar a prática, além de induzir a outros membros da equipe.

Compreende-se como limitações do estudo o fato das publicações selecionadas serem entre o período de dez anos, o que possibilita haver outros estudos sobre a temática que não foram analisados. Apesar disto, é perceptível que sua principal contribuição está no fato de que os artigos analisados responderam à questão do estudo, sendo assim alcançando o objetivo do trabalho.



### Artigo

Os resultados discutidos neste estudo podem intervir na qualidade da atenção à saúde, podendo levar os profissionais a entender a necessidade de medidas preventivas, a atenção integral humanizada, pensando e analisando a prática e os aspectos do cuidado.

### REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, C. R. D. et al. A enfermagem e a utilização da escala de Braden em úlcera por pressão. **Rev. enferm. UERJ**, p. 359-364, 2010.
- ARAÚJO, T. M. et al. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 4, 2011.
- FREITAS, M. C. et al. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 143, 2011.
- DOMANSKY R. C.; BORGES E. L. **Manual para prevenções de lesão de pele**. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2014.
- LUZ, S. R. et al. Úlceras de pressão. **Geriatrics & gerontologia**, v. 4, n. 1, p. 36-43, 2010.
- MEDEIROS, A. Bessa Fernandes; LOPES, Consuelo H. A. F.; JORGE, M. S. B. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 1, p. 223-228, 2009.
- SANTOS, C. T. et al. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. **Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 34, n. 1 (2013), p. 111-118, 2013.**



**Artigo**

MATOZINHOS, F. P. et al. Fatores associados à incidência de úlcera por pressão durante a internação hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, p. e03223, 2017.

SOBEST. **Classificação das Lesões por Pressão - Consenso NPUAP 2016** - Adaptada Culturalmente para o Brasil, 2016.

SOUZA, D. M. S. T.; SANTOS, V. L. C. G. Fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão em idosos institucionalizados. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 5, 2007.

WADA, A.; NETO, N. T.; FERREIRA, M. C. Úlceras por pressão. **Revista de Medicina**, v. 89, n. 3-4, p. 170-177, 2010.

WHO. Active Ageing – **A Police Framework. A Contribution of the World Health Organization to the second United Nations World Assembly on Aging**. Madrid, Spain, April, 2002.

