



**UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS-UNIPAC  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE BARBACENA-FASAB  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ANA CAROLINA SANTOS MOURA  
DENISE CRISTINA DE ARAÚJO  
VALQUÍRIA MEDEIROS DOS REIS**

**OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA ÚLCERA POR PRESSÃO  
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

**BARBACENA  
2016**

# OS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA ÚLCERA POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ana Carolina Santos Moura<sup>\*</sup>, Denise Cristina de Araújo<sup>\*</sup>, Valquíria Medeiros dos Reis<sup>\*</sup>

Moisés Almeida Silva<sup>\*\*</sup>

## Resumo

A úlcera por pressão é uma lesão na pele, sobre uma proeminência óssea, em consequência da pressão e dessa em combinação com o cisalhamento ou fricção. O artigo objetiva identificar os desafios que a enfermagem enfrenta na prevenção de úlcera por pressão, identificar fatores intrínsecos e extrínsecos para o aparecimento de úlcera por pressão no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva e analisar as estratégias propostas para prevenção baseadas em protocolos. Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, qualitativo. Através da leitura de artigos, manuais e protocolos observamos que as úlceras por pressão são um grande desafio para a enfermagem devido a etiologia multifatorial. A prevenção é considerada um importante meio considerando a luta pela segurança do paciente. A úlcera por pressão é vista como um indicador negativo na qualidade assistencial nos serviços de saúde e de enfermagem. Conclui-se que as úlceras por pressão são um desafio a ser enfrentado pela enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva, uma vez que são complicações agravantes na recuperação dos pacientes, portanto é indispensável à atuação do enfermeiro para a prevenção das mesmas.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Úlceras por Pressão. Cuidados Intensivos.

## 1 Introdução

A úlcera por pressão (UPP) é uma lesão na pele, sobre uma proeminência óssea, em consequência da pressão e dessa em combinação com o cisalhamento ou fricção. Além desses fatores, existe outros, como a condição nutricional, nível de consciência, idade avançada, incontinência urinária ou fecal e mobilidade reduzida ou ausente.<sup>1</sup>

As UPP representam sério problema de saúde principalmente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), sendo motivo de grande preocupação, devido sua ocorrência causar grande impacto nos pacientes, familiares e no sistema de saúde, com internações prolongadas elevando riscos de infecções e outros danos evitáveis. A ocorrência de UPP permanece

---

<sup>\*</sup> Acadêmicos do 9º período do Curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos UNIPAC Barbacena –MG -e-mail: carolina-bso@hotmail.com, dca1982@hotmail.com, valquiriamedeiros19@gmail.com

<sup>\*\*</sup> Enfermeiro Professor Orientador. Especialista em cuidados intensivos. Docente na Universidade Presidente Antônio Carlos/ UNIPAC- Campus Barbacena/MG. E-mail: moissessilva@unipac.br.

elevada e trata-se de um problema no cotidiano da prática de enfermagem.<sup>2</sup>

A UTI sendo local para cuidados de pacientes críticos se torna mais propícia para ocorrência de UPP, devido às condições clínicas dos clientes serem muito instáveis. O uso de medicações, sedativos, rebaixamento do nível de consciência e ventilação mecânica são fatores que interferem no estado geral do paciente, conseqüentemente o confinamento no leito e o número excessivo de dispositivos dificultam a mobilidade e realização de manobras como mudança de decúbito.<sup>3</sup>

Sua incidência tem despertado na enfermagem mudanças na forma de avaliar o paciente e busca para prevenção e tratamento. O paciente portador de úlcera por pressão tem sua qualidade de vida diminuída, causando danos, como dor e sofrimento, o que constitui um alto custo econômico para os serviços de saúde.<sup>4</sup> Portanto, verifica-se a necessidade de ampliar o acompanhamento do processo de trabalho, melhorando, assim, o atendimento do paciente, identificando precocemente as lesões.<sup>5</sup>

A redução da UPP pode ser alcançada mediante avaliação diária do paciente que possui condições de desenvolver tais lesões e empenho da equipe na implementação de cuidados preventivos.<sup>6</sup> A enfermagem desempenha um papel primordial para prevenção da UPP atuando no controle dos fatores de risco.<sup>7</sup> Dessa maneira, a abordagem do tema torna-se relevante devido a necessidade da realização do cuidado com paciente portador de úlcera por pressão.

Para enfrentar essas situações, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA institui a RDC nº 36 de 25 de julho de 2013, implementando estratégias para segurança do paciente em serviços de saúde, levando conhecimento científico aos profissionais visando melhorar o padrão de qualidade na assistência ao paciente, tendo como um dos objetivos a prevenção de UPP.<sup>8</sup>

A elaboração deste estudo se justifica para que o mesmo possa identificar os desafios na prevenção de UPP e impulsionar a enfermagem a buscar conhecimento específico, uma vez que a UPP é considerada evento adverso negligente ou prevenível, ocorrendo quando os cuidados não seguiram os padrões estabelecidos para prevenção.

Procurando contribuir com o assunto, o estudo tem como objetivo geral identificar na produção científica da área de saúde os desafios que a enfermagem enfrenta na prevenção da UPP, sendo os objetivos específicos: identificar fatores intrínsecos e extrínsecos que são fatores predisponentes para o aparecimento de UPP no ambiente da UTI e analisar as estratégias propostas para prevenção de UPP baseadas em protocolos.

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica de caráter descritivo e qualitativo

em bases de dados virtuais.

Para construção deste trabalho, foram levantados os periódicos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por ser uma fonte fidedigna, com ampla base de dados científicos. A coleta foi realizada no período fevereiro de 2015 a junho de 2016. Afim de enriquecer o artigo, foi empregado dados do protocolo para prevenção de UPP do Ministério da Saúde, guia de consulta rápida da *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP) e *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP); Portaria GM/MS nº 2095 de 24 de setembro de 2013, que aborda a segurança do paciente. Foram usados os seguintes descritores: enfermagem, úlcera por pressão e cuidados intensivos. Para filtrar a busca optou-se pelo ano de publicação dos periódicos entre 2011 a 2015, idioma em português, tipo de documento artigo e a lógica Booleana “AND”. Na lógica booleana “OR” foram utilizados os filtros citados anteriormente e adicionado o filtro: assunto principal úlcera por pressão. Para a montagem desse foram utilizados 24 artigos.

Obteve-se o seguinte resultado:

Tabela 1: Resultado das pesquisas em periódicos, 2016.

<b>Descritores</b>	<b>Sem filtro</b>	<b>Com filtro</b>	<b>Utilizados</b>
Enfermagem AND úlcera por pressão	3.967	111	17
Enfermagem OR cuidados intensivos OR úlcera por pressão	290.505	124	7

Fonte: os autores, 2016.

Os critérios de inclusão foram os periódicos dos últimos cinco anos compreendendo o ano de 2011 a 2015 que abordassem as estratégias propostas pela equipe de enfermagem para prevenção UPP na UTI e a identificação do risco através da escala de Braden sendo assim os mais atualizados sobre a temática abordada.

Foram critérios de exclusão os periódicos que não continham informações específicas sobre os desafios da enfermagem para com a UPP e após leitura de resumo e título os que não abordassem o tema proposto.

O NPUAP anunciou uma mudança na terminologia de úlcera de pressão. O termo “lesão por pressão” deve ser utilizado por todos os profissionais de saúde, pois descreve com mais precisão as lesões na pele. Portanto, o presente artigo utiliza a nomenclatura úlcera por

pressão, devido a data que foi realizado o estudo.

## **2 A úlcera por pressão no cotidiano da enfermagem**

O enfermeiro é um profissional historicamente comprometido com os cuidados relacionados às pessoas, portanto manter a integridade da pele é uma das formas de comprometimento e prevenção dos eventos adversos como a ocorrência de UPP.<sup>6</sup>

Manter a integridade da pele do paciente é uma meta possível de ser alcançada, mediante avaliação contínua do mesmo e de sua susceptibilidade para desenvolver lesões. O empenho da equipe torna-se primordial para a implementação de cuidados preventivos conforme grau de risco.<sup>6</sup>

As dificuldades de prevenção e tratamento para as UPP apontam para as deficiências nos recursos humanos, faltas não previstas, sobrecarga de trabalho em função da instabilidade do paciente, falta de capacitação, falta de adesão da equipe, recursos materiais para promover conforto e segurança do paciente. Na UTI alternância de 2/2 horas é uma medida inviável, devido à sobrecarga de atividades dos funcionários, ao estado crítico em que os pacientes se encontram e elevado índice de absenteísmo.<sup>9</sup> Outro aspecto importante inclui a falta de padronização da equipe de enfermagem.<sup>4</sup>

A partir do exposto, destaca-se a importância da equipe de enfermagem, principalmente do enfermeiro na utilização de ações protocoladas e individualizadas para as necessidades dos pacientes.

A etiologia da UPP está relacionada a fatores de risco extrínsecos e intrínsecos do paciente.<sup>1,9</sup> Os fatores extrínsecos estão relacionados com a pressão, fricção e cisalhamento já os fatores intrínsecos, dependerão das condições nutricionais, nível de consciência, idade, incontinência urinária ou fecal, mobilidade reduzida ou ausente, uso de medicamentos e doenças pré-existentes. A associação desses fatores agrava a condição do paciente e aumenta o risco de desenvolver a UPP.<sup>1,10,11</sup>

Segundo os dados de EPUAP e NPUAP, transcrito para a língua portuguesa, as úlceras por pressão possuem quatro estágios para classificação e dois estágios adicionais.<sup>12</sup>

No estágio I ocorre comprometimento da epiderme sem perda tecidual. No estágio II há comprometimento da derme, abrasão ou bolha. No estágio III instala a úlcera profunda com ou sem necrose. No estágio IV ocorre extensa destruição tecidual, com lesão muscular e exposição óssea. As outras duas categorias são chamadas de inclassificáveis e suspeita de lesão profunda dos tecidos. Nas inclassificáveis não é possível identificar o estágio devido ao

não reconhecimento da extensão da lesão. Na suspeita de lesão profunda de tecidos, não se visualiza a lesão, sendo a mesma percebida através da palpação da proeminência óssea.<sup>12</sup>

A EPUAP recomenda que um instrumento de avaliação de risco deva incluir: condição geral e avaliação da pele, mobilidade, umidade, incontinência, nutrição e dor. Na avaliação do estado nutricional deve incluir pesagem periódica e registro da ingestão de alimentos e líquidos.<sup>12</sup> As escalas de Norton, Braden e Waterlow, são instrumentos de dados, auxiliam na coleta de informações da assistência de enfermagem, geram indicadores de qualidade e estão entre as mais utilizadas no mundo.<sup>12,15</sup>

A escala de avaliação de risco para desenvolvimento de úlceras por pressão deve ser selecionada pelo enfermeiro responsável do setor, sendo a Escala de Braden (EB) a mais utilizada no contexto brasileiro, por ter sido validada para o português do Brasil e pela especificidade da avaliação do risco.<sup>13,14</sup>

A EB avalia e contabiliza os fatores etiológicos que contribuem à redução da tolerância tecidual à compressão prolongada, por meio de suas seis subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Três delas medem determinantes clínicos de exposição para intensa e prolongada pressão – percepção sensorial, atividade e mobilidade; três mensuram a tolerância do tecido à pressão – umidade, nutrição, fricção e cisalhamento. As primeiras cinco subescalas são pontuadas de um a quatro; a sexta é pontuada de um a três.<sup>15</sup>

A UTI é um ambiente favorável para o desenvolvimento das UPP, necessita que a equipe de enfermagem realize avaliação de risco dos pacientes, com a utilização de protocolos e a escala de Braden para direcionar os devidos cuidados, sendo este o primeiro passo para prevenção, tornando possível a equipe reunir informações necessárias para identificar assim os pacientes mais susceptíveis para planejar ações adequadas.<sup>15,16</sup>

### **3 Estratégias propostas na literatura para prevenção de úlcera por pressão**

A maioria dos casos de UPP pode ser evitada através da identificação dos pacientes em risco e da implantação de ações preventivas confiáveis. De acordo com a portaria 2095 de 24 de setembro de 2013 as estratégias propostas na prevenção de UPP são:

Inspeção diária da pele	Pacientes que apresentam risco de desenvolvimento de UPP podem apresentar deterioração da integridade da pele rapidamente, sendo necessária a inspeção diária da pele. Deve ser dada atenção especial as áreas de alto risco para
-------------------------	---

<p>Manejo da umidade/higienização e hidratação da pele</p>	<p>desenvolvimento de UPP, como as regiões sacral, calcâneo, ísquio, trocanter, occipital, escapular, maleolar e regiões corporais submetidas a pressão por dispositivos como a presença de drenos e cateteres.<sup>2,12</sup></p> <p>A pele úmida é mais susceptível ao desenvolvimento de UPP. Deve-se evitar a exposição da pele a umidade decorrente de incontinência, transpiração ou exsudato de feridas. Quanto à hidratação e higienização da pele é recomendado a utilização de água morna e sabão neutro para reduzir o ressecamento da pele. Durante a hidratação da, não massagear áreas de proeminências ósseas ou áreas hiperemiadas. A aplicação de hidratantes deve ser realizada com movimentos suaves e circulares. O uso de hidratante na pele seca se faz necessário na prevenção de UPP, pois a pele seca é um fator de risco importante. A massagem está contra indicada na presença de inflamação e onde existe a possibilidade de haver vasos sanguíneos danificados ou pele frágil, não sendo recomendada como estratégia de prevenção de UPP. Além da incontinência urinária e fecal a equipe de enfermagem deve estar atenta ao extravasamento de drenos sobre a pele, exudato de feridas, suor e extravasamento de linfa em pacientes com anasarca que são irritantes para a pele.<sup>2,12</sup></p>
<p>Controle nutricional</p>	<p>A avaliação de pacientes com risco de desenvolvimento de UPP deve incluir a revisão de fatores nutricionais e de hidratação. Pacientes com déficit nutricional ou desidratação podem apresentar perda de massa muscular e de peso tornando os ossos mais salientes e a deambulação mais difícil. A enfermagem deve avaliar e comunicar ao nutricionista sobre a presença de sinais de desnutrição ou alterações no estado nutricional como edema, perda de peso, disfagia, inapetência, desidratação. O nutricionista deverá avaliar a necessidade de medidas nutricionais para a prevenção de UPP. Em situações de baixa aceitação alimentar, discutir com a equipe a possibilidade de sondagem.<sup>2,12</sup></p>

Alívio da pressão	<p>A redistribuição da pressão, especialmente sobre as proeminências ósseas, é a preocupação principal. Pacientes com mobilidade limitada apresentam risco maior de desenvolvimento de UPP. O objetivo do reposicionamento a cada duas horas é redistribuir a pressão e manter a circulação nas áreas do corpo favoráveis a UPP.<sup>2,12</sup></p> <p>O reposicionamento deve ser feito usando 30° na posição de semi-Fowler. Evitar posturas que aumentam a pressão, tais como Fowler acima dos 30° evitando a pressão no sacro e no cóccix. Quando sentado, se os pés dos pacientes não chegam ao chão, devem se colocados sobre um apoio para os pés o que impede que o paciente deslize para a fora da cadeira. A equipe de enfermagem deve utilizar forro móvel para mover pacientes acamados durante a transferência e mudança de decúbito.<sup>2,12</sup></p> <p>É necessário o uso de colchões de espuma em pacientes com risco de desenvolver UPP. Os calcâneos devem ser afastados da superfície da cama, utilizando uma almofada abaixo das pernas para elevar os calcâneos e mantê-los flutuantes, sem colocar pressão sobre o tendão de Aquiles.<sup>2,12</sup></p>
-------------------	---

#### 4 Desafios para a assistência de enfermagem

Através da leitura de artigos, manuais e protocolos observa-se que as UPP são um grande desafio para a enfermagem devido a etiologia multifatorial. A prevenção é considerada um importante meio na luta pela segurança do paciente. A UPP é vista como um indicador negativo na qualidade assistencial nos serviços de saúde e de enfermagem.<sup>15, 16, 18</sup>

A enfermagem encontra grande dificuldade para evitar que as úlceras ocorram em seus pacientes, devido à sobrecarga de trabalho, falta de profissionais na equipe e também conhecimento específico.<sup>19, 20, 21, 22</sup>

Há uma deficiência de intervenções preventivas e os mais atingidos são os pacientes que se encontram na UTI, por isso à necessidade da enfermagem desenvolver conhecimentos e habilidades podendo, assim, avaliar adequadamente a pele do paciente, partindo para implementação de cuidados, prevenindo lesões e restaurando as que já se encontrarem instaladas.<sup>14, 19, 20</sup>

Os artigos abordam entre si a importância da Escala de Braden, devido à mesma avaliar e contabilizar os fatores etiológicos que contribuem para reduzir à tolerância tecidual a compressão prolongada, por meio de suas seis subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento.<sup>23, 24</sup>

Ao fazer uso de uma escala de prevenção o enfermeiro obtém dados para conduzir um plano de ação, uma vez que o escore identificado pode determinar com precisão as intervenções para prevenir ou tratar as UPP. As intervenções que mais se utilizam são mudança de decúbito, redistribuição das áreas de pressão do corpo, uso de coxins, hidratação da pele com óleo de girassol, película não estéril e protetores cutâneos, colchão piramidal, não deixando de monitorar as condições nutricionais, umidade e sensibilidade da pele.<sup>14, 20, 21, 22, 25</sup>

Na UTI avaliar o risco de UPP e instalar medidas preventivas para a lesão são atitudes fundamentais, pois os pacientes que se encontram nesse ambiente possuem instabilidade hemodinâmica, insuficiência respiratória, falência de órgãos, sedação e uso de drogas vasoativas, alteração de nível de consciência e restrição de movimentos por tempo prolongado. Portanto identificar o risco e adotar medidas de intervenções preventivas são medidas importantes para reduzir a incidência de úlcera por pressão pela metade.<sup>14, 21, 26</sup>

## **5 Considerações finais**

Os pacientes que se encontram na UTI, possuem alto risco para desenvolvimento de UPP, pois são considerados críticos e possuem restrição de mobilidade devido ao uso de vários dispositivos invasivos, requerendo da equipe de enfermagem cuidados contínuos para manterem a integridade física da pele.

A escala de Braden possibilita o reconhecimento das características dos pacientes em risco, portanto adota-la como método preceptivo de risco na UTI seria um meio para que a equipe de enfermagem implementasse ações preventivas evitando a UPP, desde o momento de internação até a alta do paciente.

O enfermeiro é o responsável pela supervisão e gerenciamento da assistência, portanto cabe a ele adotar medidas preventivas de forma adequada, para minimizar a ocorrência da úlcera por pressão que aumenta com frequência nas Unidades de Terapia Intensiva, e favorecerá um menor tempo de internação e diminuição dos gastos da área de saúde.

Conclui-se que as UPP são um desafio a ser enfrentado pela enfermagem na UTI, uma vez que são complicações agravantes na recuperação dos pacientes, portanto é indispensável a atuação do enfermeiro para a prevenção das mesmas. Evidencia-se também a

participação da equipe multiprofissional, sendo que o nutricionista é essencial, cuja função/responsabilidade é a avaliação do estado nutricional e realização de prescrições de dietas para sua recuperação e prevenção de UPP. Cabe também ao médico o controle da dor e ao fisioterapeuta métodos para reabilitação do paciente. Havendo junção da equipe as UPP podem ser banidas e deixarão de ser um indicador de qualidade negativo e proporcionará uma qualidade melhor de vida ao paciente.

## **THE NURSING CHALLENGES IN PRESSURE ULCER PREVENTION IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

### **Abstract**

The pressure ulcers is a lesion on the skin over a bony prominence, as a result of this pressure, in combination with the shear or friction. The paper aims to identify the challenges facing nursing in the prevention of pressure ulcers, identify intrinsic and extrinsic factors to the pressure ulcers onset in the ICU environment and analyze the strategies proposed for prevention-based protocols. This is a literature review of descriptive qualitative. Through reading articles, manuals and protocols observed that the pressure ulcers are a major challenge for nursing due to multifactorial etiology. Prevention is considered an important means considering the fight for patient safety. The pressure ulcers is seen as a negative indicator in the quality of care in health services and enfermagem. Conclude that pressure ulcers are a challenge to be faced by nurses in the ICU, since they are aggravating complications recovery of patients, so is essential to the work of nurses for prevention.

**Keywords:** Nursing. Pressure Ulcers. Critical care.

### **Referências**

- 1 Maia LCM, Monteiro MLG. Úlceras por compressão: prevenção e tratamento. *In:* Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB, Costa MM, Silva CRL. Feridas, fundamentos e atualizações em enfermagem. 3ª Ed. São Caetano do Sul: Yendis; 2011. p. 387-402.
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013. Aprova os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Disponível em: <[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/0SEGURANCA\\_DO\\_PACIENTE/portaria\\_2095\\_2013.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/0SEGURANCA_DO_PACIENTE/portaria_2095_2013.pdf)>. Acesso em: 29 de março de 2015.
3. Araújo TM, Araújo MFM, Caetano JA, Galvão MTG, Damasceno MMC. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2011 Aug [cited 2015 June 16] ; 64( 4 ): 671-676. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000400007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000400007&lng=en)>.

4. Rolim JA, Vasconcelos JMB, Caliri MHL, SantosIBC. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. Rev. Rene [Internet]. 2013, 14 (1) 148-157. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000400007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000400007)> Acesso em: 16 jun 2015.
5. Santos CT, Oliveira MC, Pereira AGS, Suzuki LM, Lucena AF. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2013 Mar [cited 2015 June 16] ; 34( 1 ): 111-118. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000100014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100014&lng=en)>.
6. Brandão ES, Mandelbaum MHS, SI. Um desafio no cuidado em enfermagem: prevenir úlceras por pressão no cliente. R. pesq.: cuid. fundam. online [Internet]. 2013 Mar 5(1): 3221-3228. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1956>>. Acesso em: 03 Jun. 2015.
7. Silva MRV, Dick NRM, Martini AC. Incidência de úlcera por pressão como indicador de qualidade na assistência de enfermagem. Rev Enferm UFSM. [Internet]. 2012 Mai-Ago 2(2): 339-346. Disponível em <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/5238/3758>>.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.pdf)>. Acesso em: 02 de abril 2015
- 9 Stein E, Santos JLG, Pestana AL, Guerra ST, Prochnow AG, Erdmann AL. Nurses' Actions in Care Management for the prevention of Pressure Ulcers in Intensive Care Unit. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online [Online], 4.3 (2012): 2605-2612. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1606/pdf\\_599](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1606/pdf_599)>. Acesso 29 Apr. 2016.
10. Menegon DB, Bercini RS, Santos CT, Lucena AF, Pereira AGS, Scain SF. Análise das subescalas de Braden como indicativos de risco para úlcera por pressão. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2012 Dec [cited 2015 June 16] ; 21( 4 ): 854-861. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072012000400016&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000400016&lng=en)>.
11. Vieira CPB, Sá MS, Madeira MZA, Luz MHBA. Caracterização e fatores de risco para úlceras por pressão na pessoa idosa hospitalizada. [online] Rev Rene. [acesso Ago 2015] 2014 jul-ago; 15(4): 650-8. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1777/pdf>>
12. European Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevenção das úlceras por pressão: guia de consulta rápida. Guidelines Internacionais Úlceras de Pressão; 2009. Disponível em: <[http://gaif.net/sites/default/files/Guideline\\_Prevencao\\_da\\_UPressao\\_PT.pdf](http://gaif.net/sites/default/files/Guideline_Prevencao_da_UPressao_PT.pdf)>. Acesso em: 16 jun 2015.

13. Gomes FSL, Bastos MAR, Matozinhos FP, Temponi HR, Velásquez-Meléndez G. Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2011 Apr [cited 2015 June 16] ; 45( 2 ): 313-318. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000200002&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200002&lng=en)>.
14. Brandão ES, Santos JA, Santos I. Úlceras por compressão: importância da avaliação do cliente. *In: Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB, Costa MM, Silva CRL. Feridas, fundamentos e atualizações em enfermagem. 3ª Ed. São Caetano do Sul: Yendis; 2011. p. 403-412.*
15. Bavaresco T, Medeiros RH, Lucena AF. Implantação da Escala de Braden em uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2011 Dec [cited 2015 June 16] ; 32( 4 ): 703-710. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472011000400010&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000400010&lng=en)>.
- 16 Simão CMF, Caliri MHL, Santos CB. Concordância entre enfermeiros quanto ao risco dos pacientes para úlcera por pressão. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2013 [citado 2016 Abr 29] ; 26( 1 ): 30-35. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002013000100006&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000100006&lng=pt)>.
- 17 Brasil. IPSEMG - Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais. Segurança do Paciente é conceito A. 2015. Disponível em: <<http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/portal/n/site/233613-seguranca-do-paciente-e-conceito-a/0/720?termo=Ulceras&termos=s>>. Acesso em: set. 2015.
- 18 Mauricio, AB, Lemos, DS, Crosewski, NI, Roehrs, H. Conhecimento dos profissionais de enfermagem relacionados a úlcera por pressão. *Rev Enferm UFSM* 2014 Out/Dez; [citado 2015 Jun 16] 4(4):751-760 [Internet]. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/11707/pdf>>.
- 19 Dantas, A. L. D. M., Ferreira, P. C., Diniz, K. D., Medeiros, A. B. D. A., & Lira, A. L. B. D. C. (2014). Prática do enfermeiro intensivista no tratamento de úlceras por pressão. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* (Internet), 6(2), 716-724. SSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3081>>. Acesso em: jul. 2015.
20. Alves AGP, Borges JWP, Brito MA. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI, uma revisão integrativa. *J. res.: fundam. care.* [online] 2014. abr./jun. 6(2):793-804. [acesso em: 2015 Jun 16] Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3004/pdf\\_1287](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3004/pdf_1287)>
21. Barbosa, TP, Beccaria LM, Poletti, NAA. Avaliação de risco de UPP em UTI e assistência preventiva de enfermagem. [online] [acesso em: jul. 2015] 22(3): 353-8. 22, nov. 2014. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13724/10493>>.

22. Silva MLN, Caminha RTÓ, Oliveira SHS, Diniz ERS, Oliveira JL, Neves VSN. Úlcera por pressão em UTI: análise de incidência e lesões instaladas. [acesso em: jul. 2015] Rev.RENE [online] 14(5):938-944, 2013. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1341>>
23. Hans M, Bitencourt JVOV, Pinheiro F. Fatores de risco adicionais à Escala de Braden: um risco para úlceras de pressão. Enfermagem em Foco [online] 2011; [acesso em: jul. 2015] 2(4):222-225. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/188/124>>.
24. Zambonato BP, Assis MCS, Beghetto MG. Associação das sub-escalas de Braden com o risco do desenvolvimento de úlcera por pressão. [acesso em: jul. 2015] Rev GaúchaEnferm. 2013;34(1):21-28. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/85457>>.
25. Salomé GM. Incidência e fatores de risco para úlcera por pressão em um conjunto hospitalar. [acesso em: jun. 2015]. Nursing (São Paulo);14(160):491-495, set. 2011. ilus, tab. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nxtAction=lnk&exprSearch=20591&indexSearch=ID>>.
26. Palhares VC, Palhares Neto AA. Prevalência e incidência de úlcera por pressão em uma unidade de Terapia Intensiva. Rev enferm UFPE [online], Recife, 8(supl. 2):3647-53, out., 2014.[acesso em: jul. 2015] DOI: 10.5205/reuol.4597-37683-1-ED.0810supl201410. Disponível em: <[www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/.../10635](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/.../10635)>.
27. Oliveira, RM. Manual para Apresentação de Trabalhos Científicos: TCCs, monografias, dissertações, teses. 4.ed. Unipac: Barbacena. [internet]. 2014 [acesso em 2016 jun. 16]; Disponível em: [http://www.unipac.br/site/bb/guias/manual\\_de\\_normalizacao2014.pdf](http://www.unipac.br/site/bb/guias/manual_de_normalizacao2014.pdf).
28. Oliveira, RM. Manual de Normalização de Trabalhos Técnicos-Científicos de acordo com a norma Vancouver para os cursos da área da saúde: Citações e referências. Unipac: Barbacena. [Internet]. 2014 [acesso em 2016 jun. 16]; Disponível em: <http://www.unipac.br/site/bb/guias/Manual%20-%20Normas%20Vancouver%20UNIPAC.pdf>