

PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO: UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM

AUTORES

MENANDRO Grazielle Rodrigues

MATTOS Karina

Discentes do Curso da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

AGUIAR Janderson Cleiton

Docente do Curso da União das Faculdades dos Grandes Lagos – UNILAGO

RESUMO

A Lesão por Pressão (LPP) é uma lesão localizada na pele e tecidos moles subjacentes, geralmente em proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico, proporcionando maior risco de complicações como infecções locais, sistêmicas, sepse e até mesmo a morte. A enfermagem exerce papel fundamental para a prevenção da LPP, manutenção da integridade física do paciente e qualidade da assistência. Identificar estratégias de prevenção de lesão por pressão adotadas na atualidade. Revisão de literatura, sendo selecionados 18 artigos que atendiam aos objetivos pesquisados e analisados na íntegra.. As lesões por pressão continuam a ser um desafio para os profissionais da saúde, com números expressivos e preocupantes tanto no ambiente hospitalar como ambulatorial e domiciliar. Embora o enfermeiro tenha conhecimento sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão e medidas preventivas, esse fato não garante que sejam realizadas e orientadas de forma efetiva. Cabe ao enfermeiro liderar a equipe de enfermagem, identificar fatores de risco, padronizar ferramentas como escalas e protocolos e capacitar a equipe de forma contínua para melhor compreensão e implementação das medidas preventivas das LPP.

Palavras - Chave

feridas, lesões, úlceras.

1. INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LPP) é uma lesão localizada na pele e tecidos moles subjacentes, geralmente em proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico. Fatores externos podem colaborar na formação de uma lesão por pressão, as forças de fricção e cisalhamento causam traumas teciduais e dificulta a nutrição tecidual, já a umidade pode levar a alterações no microclima da pele (NPAUP, 2016).

De acordo com o acometimento tecidual é possível classificar as lesões por pressão em estágios de 1 a 4 onde no estágio 1 ocorre a hiperemia de pele intacta que não embranquece, o estágio 2 corresponde comprometimento parcial da espessura da pele com exposição da derme, já na lesão por pressão estágio 3 ocorre perda da pele em sua espessura total e finalmente a lesão por pressão estágio 4 corresponde ao comprometimento da pele em sua espessura total e perda tissular, pode ocorrer exposição de tendões, capsula articular, ligamento, cartilagem e ossos. Em caso de coloração vermelha escura, púrpura ou marrom persistente e que não embranquece o acometimento tecidual é considerado profundo, sendo classificada como lesão por pressão tissular profunda. Em casos onde existe necrose ou esfacelo recobrimdo a lesão e impedindo de classificar o comprometimento tecidual é utilizada a terminologia lesão por pressão não classificável (MORAES et al., 2016;NPAUP,2016) .

A Lesão por Pressão é uma lesão evitável que apresenta alta incidência tanto em pacientes que recebem cuidados no domicílio como aqueles internados em instituições hospitalares. Podem ocorrer em qualquer área do corpo tanto em adultos como em crianças, sendo mais frequente sobre proeminências ósseas, tais como a sacra, trocanteriana, tuberosidade isquiática, calcâneo, entre outras (GOMES et al., 2013; NPUAP , 2014).

A pessoa acometida por essa lesão possui um maior risco de complicações como infecções locais, sistêmicas, sepse e até mesmo a morte. Prolongando o tempo de hospitalização e recuperação do indivíduo, culminando em aumento de custos assistenciais e acréscimo de sofrimento tanto por parte da pessoa que possui a lesão como de seus familiares (BRASIL, 2013).

A equipe de enfermagem exerce papel fundamental para a prevenção de lesão por pressão. O enfermeiro valendo-se de suas funções enquanto gerente e supervisor de cuidados deve avaliar o risco de desenvolvimento de lesão em cada pessoa que está sob seus cuidados, inspecionando e avaliando a pele, garantindo a hidratação e manutenção do microclima da mesma, redistribuindo a pressão e controlando excesso de umidade. As instituições podem padronizar diferentes escalas e protocolos para instrumentalizar e padronizar a assistência de enfermagem (INOUE e MATSUDA, 2013).

Os cuidados voltados para a prevenção de LPP são de extrema importância para a manutenção da integridade física do paciente. Na busca da garantia de qualidade de assistência o enfermeiro deve atualizar-se continuamente, aplicando esse conhecimento em sua prática clínica tanto para prevenção como para o tratamento das LPPs independente do seu local de atuação profissional (VIEIRA et al., 2016 e VIEIRA et al., 2014).

Sendo assim nesse contexto temos como objetivo identificar estratégias de prevenção de lesão por pressão adotadas no Brasil na atualidade.

2. MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura de artigos sobre estratégias de prevenção de lesão por pressão adotadas atualmente no Brasil.

A busca foi realizada em bases de dados Medline, Lilacs e BDeaf, utilizando o descritor Lesão por pressão. Os critérios de inclusão/exclusão no estudo foram: possuir texto completo disponível; assunto principal:

lesão por pressão; limite humano; aspecto clínico: terapia; país e região: Brasil; idioma: português; e publicado nos últimos cinco anos entre janeiro de 2013 a dezembro de 2017.

A busca foi realizada no período entre cinco e sete de março de 2018. Ao iniciar a busca com o termo lesão por pressão foram encontrados 17.955 artigos, após aplicação dos filtros com os referidos critérios de inclusão permanecemos com 44 artigos que compreendiam esses critérios.

Após a leitura dos resumos verificamos que 26 estudos (59,9%) não abordavam prevenção na sua temática, permanecemos então com os outros 18 estudos (40,1%). A análise dos dados foi realizada mediante a leitura minuciosa dos artigos selecionados, para posterior sintetização e interpretação dos dados mais relevantes como demonstrado nos resultados abaixo.

3. RESULTADOS

Analisando os estudos, verificou-se a distribuição por ano de publicação conforme apresentado no quadro 1, e por periódico conforme apresentado na quadro 2.

Tabela 1: Distribuição dos artigos por ano de publicação.

Ano	Quantidade de artigos	%
2017	1	6
2016	4	22
2015	1	6
2014	4	22
2013	8	44
Total	18	100

Tabela 2: Distribuição dos artigos por periódico.

Periódico	Quantidade
Revista da escola de enfermagem da USP	3
Revista de pesquisa cuidado é fundamental online.	3
Escola de enfermagem Anna Nery	2
Revista brasileira de enfermagem	2
Revista Gaúcha de Enfermagem	2
Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	1
Revista latino-americana de enfermagem	1
Revista de enfermagem UERJ	1
Cogitare Enfermagem	1
Revista Mineira de Enfermagem	1
Acta Paulista de Enfermagem	1
Total 11 periódicos	18

As características mais relevantes de cada estudo selecionado estão resumidas no quadro 1.

Quadro 1: Características e achados relevantes dos artigos selecionados.

	Título	Ano	Autor	Revista	Achados mais relevantes
1	Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva	2017	Josilene de Melo Buriti Vasconcelos Maria Helena Larcher Caliri	Escola de enfermagem Anna Nery	Após uso do protocolo, observou-se maior frequência das ações: avaliação do risco para lesões por pressão demonstrando a importância dessa ferramenta na adoção das recomendações baseadas em evidências científicas pelos profissionais.
2	Custos de coberturas para a prevenção de úlcera por pressão sacral	2016	Kelly Cristina Inoue, Laura Misue Matsuda	Revista brasileira de enfermagem	O filme transparente consistiu na alternativa economicamente mais vantajosa para a prevenção de úlcera por pressão sacral em pacientes críticos
3	Diagnóstico de enfermagem risco de úlcera por pressão: validação de conteúdo ¹	2016	Cássia Teixeira dos Santos Miriam de Abreu Almeida Amália de Fátima Lucena	Revista latino-americana de enfermagem	Os fatores de risco validados como “muito importante” foram imobilidade, pressão, fricção, cisalhamento, umidade, sensações prejudicadas e desnutrição. Os validados como “importante” foram desidratação, obesidade, anemia, baixo nível de albumina, prematuridade, envelhecimento, tabagismo, edema, circulação prejudicada, diminuição da oxigenação e da perfusão tissular.
4	Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados	2015	Andressa Tomazini Borghardt, Thiago Nascimento do Prado, Sheilla Diniz Silveira Bicudo, Denise Silveira de Castro, Maria Edla de Oliveira Bringuente	Revista brasileira de enfermagem	Ressalta-se a elevada incidência de úlcera por pressão, características clínicas, metabólicas e fatores associados, além do desfecho por óbito, necessitando, portanto, de medidas de prevenção.
5	Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa	2016	Elaine Olkoski Gisela Maria Assis	Escola de enfermagem Anna Nery	Aumento no reposicionamento, angulação de lateralização elevação de cabeceira e calcâneos. O setor que apresentou melhores índices de adesão foi o que teve a equipe mais envolvida nas discussões durante a capacitação. A efetividade deste tipo de abordagem é dependente da participação ativa da equipe na discussão de medidas a serem aplicadas e de recursos disponíveis.
6	Ações preventivas em úlceras por pressão realizadas por enfermeiros na atenção básica	2016	Chrystiany Plácido de Brito Vieira Exedito Wesley Ferreira de Oliveira Márcia Gabriela Costa Ribeiro	Revista de pesquisa cuidado é fundamental	Os enfermeiros conheciam as principais medidas para evitá-las, no entanto utilizavam somente e/ou principalmente as de risco baixo. As medidas realizadas ou orientadas eram insuficientes para atender às necessidades dos pacientes

			Maria Helena Barros Araújo Luz, Olívia Dias Araújo.	online.	
7	Caracterização e fatores de risco para úlceras por pressão na pessoa idosa hospitalizada	2014	Chrystiany Plácido de Brito Vieira, Mirtes Sousa Sá, Maria Zélia de Araújo Madeira, Maria Helena Barros Araújo Luz	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	Destaca-se a importância da assistência de enfermagem na prevenção e avaliação do risco para úlcera por pressão para redução da incidência desta em hospitais.
8	Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão	2014	Ana Gabriela Silva Pereira, Cássia Teixeira dos Santos, Dóris Baratz Menegon, Bruna Mello, Fernanda Azambuja, Amália de Fátima Lucena	Revista da escola de enfermagem da USP	Identificou-se 32 diferentes cuidados de enfermagem para prevenção de UP, mapeados em 17 diferentes intervenções NIC, dentre elas: Supervisão da pele, Prevenção de úlcera por pressão e Posicionamento. O mapeamento cruzado apontou semelhança entre os cuidados de enfermagem prescritos e as intervenções NIC.
9	Úlceras por pressão em pacientes em cuidados paliativos domiciliares: prevalência e características	2014	Ana Carolina de Castro Mendonça Queiroz, Dálete Delalibera Corrêa de Faria Mota, Maria Marcia Bachion Ana Cássia Mendes Ferreira	Revista da escola de enfermagem da USP	A presença de UPP foi maior entre aqueles que tinham história de lesão anterior. A UPP é um evento de ocorrência expressiva na população estudada, indicando que medidas preventivas devem ser incluídas na atuação das equipes de cuidados paliativos domiciliares.
10	Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem	2014	Taís Pagliuco Barbosa; Lúcia Marinilza Beccaria; Nádia Antônia Aparecida Poletti	Revista de enfermagem UERJ	A relação entre a classificação de risco e as medidas preventivas não estavam condizentes com os escores encontrados, sendo a mudança de decúbito e o uso de coxins, os cuidados menos observados. Conclui-se que a Escala de Braden é necessária e deve subsidiar a assistência de enfermagem na prevenção de UPP em UTI.
11	Custo econômico do tratamento das úlceras por pressão: uma abordagem teórica	2013	Ana Júlia Silva, Sandra Martins Pereira, Alexandre Rodrigues, Ana Paula Rocha, Jesuína Varela, Luís Miguel Gomes,	Revista da escola de enfermagem da USP	De fato, as úlceras por pressão acarretam elevados custos econômicos associados ao tratamento, bem como custos intangíveis pelo sofrimento vivenciado por pessoas e cuidadores.

			Norberto Messias, Rosa Carvalhal, Rui Luís, Luís Filipe Pereira Mendes		
12	Avaliação das úlceras por pressão por meio da aplicação da escala Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH)	2013	Stefy Letícia Pessoa Silveira, Grazielle Roberta Freitas da Silva, Elaine Cristina Carvalho Moura, Elaine Maria Leite Rangel, Jairo Edielson Rodrigues Barbosa de Sousa	Revista de pesquisa cuidado é fundamental online.	A PUSH é útil na avaliação da cicatrização de feridas, permitindo monitorar resultados globais e apresentando-se válida para integrar protocolos, a fim de implementar a assistência de enfermagem.
13	Algoritmo de prevenção e tratamento de úlcera por pressão	2013	Franciele Soares Pott, Janyne Dayne Ribas, Otília Beatriz Maciel da Silva, Thaís Sanglard de Souza, Mitzy Tannia Reichembach Danski, Marineli Joaquim Meier	Cogitare Enfermagem	O algoritmo é uma tecnologia formulada a partir de evidências científicas para subsidiar a prática baseada em evidências, que norteia a tomada de decisão da equipe de saúde, proporciona uma visão ampla de todo um processo e facilita o gerenciamento do cuidado de enfermagem
14	Análise da concordância da avaliação de estadiamento de úlcera por pressão	2013	Flavia Sampaio Latini Gomes Marisa Antonini Ribeiro Bastos Juliana Alves Batista Gustavo Velasquez Melendez	Revista Mineira de Enfermagem	Para se atingirem concordâncias superiores a 85% e necessário, em grande parte, alto grau de capacitação dos profissionais que realizam a avaliação.
15	Associação das sub-escalas de braden com o risco do desenvolvimento de úlcera por pressão	2013	Bruna Pochmann Zambonato, Michelli Cristina Silva de Assis, Mariur Gomes Beghetto	Revista Gaúcha de Enfermagem	Houve mais UP em pacientes com pior percepção sensorial, mobilidade, atividade e na presença de umidade. Não houve associação entre nutrição e UP. Exceto nutrição, as demais subescalas de Braden mostraram-se preditivas de UP.
16	Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: Análise de prontuário e de notificação de incidente	2013	Cássia Teixeira dos Santos, Magáli Costa Oliveira, Ana Gabriela da Silva Pereira, Lyliam Midori Suzuki, Amália de Fátima Lucena	Revista Gaúcha de Enfermagem	Dos 188 pacientes, seis (3%) apresentaram notificação de UP grau II ou mais, entretanto, 19 (10%) tiveram registro nas evoluções de enfermagem, constatando-se subnotificação de dados. O diagnóstico de enfermagem mais frequente foi Risco de infecção

17	Um desafio no cuidado em enfermagem: prevenir úlceras por pressão no cliente	2013	Euzeli da Silva Brandão, Maria Helena Santanna Mandelbaum, Iraci dos Santos	Revista de pesquisa cuidado é fundamental online.	Apresenta-se a importância da avaliação do cliente e os cuidados preventivos fundamentados em recomendações de órgãos públicos e em resultados de produção científica, inclusive da área de dermatologia, visando um atendimento sem riscos para a integridade física, mental e espiritual do cliente e para o profissional de enfermagem. É indispensável implementar programas educacionais que sejam estruturados, organizados, compreensivos e direcionados para todos os níveis de serviços de saúde
18	Concordância entre enfermeiros quanto ao risco dos pacientes para úlcera por pressão	2013	Carla Maria Fonseca Simão Maria Helena Larcher Caliri Claudia Benedita dos Santos	Acta Paulista de Enfermagem	Foram encontradas divergências de concordância entre os enfermeiros assistenciais e diferença na classificação dos pacientes em níveis de risco.

4. DISCUSSÃO

As lesões por pressão continuam a ser um desafio para os profissionais da saúde, com números expressivos e preocupantes tanto no ambiente hospitalar como ambulatorial e domiciliar (BORGHARDT et al., 2015 e QUEIROZ et al., 2014) Impactando na elevação dos custos assistenciais e aumento do sofrimento da pessoa e dos cuidadores (SILVA et al., 2013).

Fatores como imobilidade, pressão, fricção, cisalhamento, umidade, desnutrição, comprometimento neurosensorial, perfusão e oxigenação tecidual são significativos para o desenvolvimento das lesões por pressão (SANTOS et al., 2016). A identificação desses fatores de risco permite o planejamento sistematizado e qualificado da assistência, possibilitando o uso de diagnósticos e intervenções validadas cientificamente para a prevenção das mesmas (SANTOS et al., 2016 e MENEGON et al., 2014).

Cabe a equipe de enfermagem, a identificação de tais fatores, planejar e implementar medidas preventivas, reduzindo assim o número de pessoas acometidas (VIEIRA et al., 2014) Protocolos institucionais baseados em evidências científicas e escalas validadas colaboram para qualificação do serviço e padronização de recomendações, contribuindo para a identificação dos fatores de risco e implementação de cuidados que possuem potencial de reduzir a ocorrência das lesões por pressão (VASCONCELOS et al., 2017, VIEIRA et al., 2014, BARBOSA et al., 2014, GOMES et al., 2013, ZAMBONATO et al., 2013 e BRANDÃO et al., 2013)

Embora o enfermeiro tenha conhecimento sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão e medidas preventivas, esse fato não garante que sejam realizadas e orientadas de forma efetiva, além de que existem divergências na concordância na avaliação de diferentes profissionais que prestam assistência tanto na assistência hospitalar como em domicílio (VIEIRA et al., 2016 e SIMÃO et al., 2013).

Vislumbrando a integralidade e manutenção do cuidado, além da padronização de ferramentas como escalas e protocolos é necessário capacitar a equipe de forma contínua para melhor compreensão e utilização racional das mesmas, viabilizando os resultados pretendidos (OLKOSKI et al., 2016, BARBOSA et al., 2014, GOMES et al., 2013, SANTOS et al., 2013 e BRANDÃO et al., 2013).

Cabe então ao enfermeiro liderar a equipe de enfermagem, identificando fatores de risco e intervindo nos mesmos, reduzindo custos tanto relacionados a prevenção como ao tratamento das lesões por pressão, valendo-se para essa ação de instrumentos e escalas padronizados e validados cientificamente (VASCONCELOS et al., 2017, INOUE et al., 2016, SANTOS et al., 2016, BORGHARDT et al., 2015, OLKOSKI et al., 2016, VIEIRA et al., 2016, VIEIRA et al., 2014, PEREIRA ET AL., 2014, QUEIROZ et al., 2014, BARBOSA et al., 2014, SILVEIRA et al., 2013, POTT et al., 2013 e BRANDÃO et al., 2013).

5. CONCLUSÃO

A atuação da equipe de enfermagem é importantíssima tanto na prevenção como no tratamento das lesões por pressão. A enfermagem por se tratar de uma ciência que busca o cuidado holístico e integral do paciente necessita de atualizar-se continuamente a respeito do tema, utilizando ferramentas validadas cientificamente para qualificar a sua atuação profissional, reduzindo vieses de avaliação.

Portanto, escalas de avaliação e protocolos devem ser padronizados e implementados em conjunto com medidas de educação continuada, qualificando e aprimorando as equipes que prestam assistência. Faz-se necessário também a atualização periódica dessas ferramentas de acordo com novas diretrizes validadas cientificamente.

Novos estudos nessa área podem contribuir ainda mais na atualização de estratégias tanto de prevenção como de tratamento das lesões por pressão.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, T. P.; BECCARIA, L. M.; POLETTI, N. A. A. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 22, n. 3, p. 353-358, 2014.

BORGHARDT, A. T. et al. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 69, p. 460-467, 2016. DOI: 10.1590/0034-7167.2016690307i

BRANDÃO, E. S., MANDELBAUM, M. H. S., SANTOS, I. Um desafio no cuidado em enfermagem: prevenir úlceras por pressão no cliente. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.**, v. 5, n. 1, p. 3221-3228, 2013. DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n1p3221

GOMES, F. S. L. et al. Análise da concordância da avaliação de estadiamento de úlcera por pressão. **REME Rev. Min. Enferm.**, v. 17, n. 2, p. 14-17, 2013. DOI: 10.5935/1415-2762.20130020

INOUE, K. C.; MATSUDA, L. M. Segurança do paciente: abordando um antigo problema. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 12, n. 2, p. 208-209, 2013.

INOUE, K. C.; MATSUDA, L. M. Custos de coberturas para a prevenção de úlceras por pressão sacral. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 69, n. 4, p. 598-602, 2016. DOI: 10.1590/0034-7167.2016690404i

MORAES, J. T. et al. Conceito de classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Rev. Enferm. Cent-Oeste Min.**, v. 6, n. 2, p. 2292-2306, 2016. DOI: 10.19175/recom.v6i2.1423

National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). **Pressure Ulcer Stages Revised**, Washington, 2016. Disponível em: <www.npuap.org>. Acesso em 25 mai. 2018.

National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP); European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP); Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide**. 2nd ed. Austrália, 2014. Disponível em: <www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/portuguese-quick-reference-guide-jan2016.pdf>. Acesso em 28 mai. 2018.

OLKOSKI, E.; ASSIS, G. M. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após a campanha educativa. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 20, n. 2, p. 363-369, 2016. DOI: 10.5935/1414-8145.20160050

PEREIRA, A. G. S. et al. Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 48, n. 3, p. 454-461, 2014. DOI: 10.1590/S0080-623420140000300010

POTT, F. S. et al. Algoritmo de prevenção e tratamento de úlcera por pressão. **Cogitare Enferm.**, vol. 18, n. 2, p. 238-244, 2013. DOI: 10.5380/ce.v18i2.26085

QUEIROZ, A. C. C. M. et al. Úlceras por pressão em pacientes em cuidados paliativos domiciliares: prevalência e características. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 48, n. 2, p. 264-271, 2014. DOI: 10.1590/S0080-623420140000200010

SANTOS, C. T. et al. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de notificação de incidente. **Rev. Gaucha Enferm.**, v. 34, n. 1, p. 111-118, 2013. DOI: 10.1590/S1983-14472013000100014

SILVA, A. J. et al. Custo econômico do tratamento das úlceras por pressão: uma abordagem teórica. **Rev. Esc. Enferm. USP**, p. 47, n. 4, p. 971-976, 2013. DOI: 10.1590/S0080-623420130000400028

SILVEIRA, S. L. P. et al. Avaliação das úlceras por pressão por meio da aplicação da Escala Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH). **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.**, v. 5, n.2, p. 3847-3855, 2013. DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n2p3847

SIMÃO, C. M. F.; CALIRI, M. H. L., SANTOS, C. B. Concordância entre enfermeiros quanto ao risco dos pacientes para úlcera por pressão. **Acta Paul. Enferm.**, v. 26, n. 1, p. 30-35, 2013. DOI: 10.1590/S0103-21002013000100006

VASCONCELOS, J. M. B; CALIRI, M. H. L. - Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**; v. 21, n. 1, 2017. DOI: 10.5935/1414-8145.20170001.

VIEIRA, C. P. B. et al. Ações preventivas em úlceras por pressão realizadas por enfermeiros na atenção básica. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.**, v. 8, n. 2, p. 4447-4459, 2016. DOI: 10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4447-4459

VIEIRA, C. P. B. et al. Caracterização e fatores de risco para úlceras por pressão na pessoa idosa hospitalizada. **Rev. RENE**, v. 15, n. 3, p. 650-658, 2014. DOI: 10.15253/2175-6783.2014000400012

ZAMBONATO, B. P; ASSIS, M. C. S.; BEGHETO, M. G. Associação sub-escalas de Bradem com o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão. **Rev. Gaucha Enferm.**, v. 34, n. 2, p. 21-28, 2013. DOI: 10.1590/S1983-14472013000200003