



CENTRO UNIVERSITÁRIO “PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES”

DANIELE FABÍOLA JAQUES
SABRINA FERREIRA SILVA

**A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTE ACOMPANHADOS PELO
ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

SÃO JOÃO DEL REI
2019

DANIELE FABÍOLA JAQUES
SABRINA FERREIRA SILVA

**A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTE ACOMPANHADOS PELO
ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Artigo científico apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da Profa. M.e Andréia Andrade dos Santos.

SÃO JOÃO DEL REI

2019

A PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES ACOMPANHADOS PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Daniele Fabíola Jaques¹

Sabrina Ferreira Silva¹

Andréia Andrade dos Santos²

- 1- Discentes do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), São João del-Rei-MG.
- 2- Docente e Orientador do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves (UNIPTAN), São João del-Rei-MG e-mail contato: andreia.santos@uniptan.edu.br

Resumo Objetivo: Identificar as medidas de prevenção e de promoção da saúde adotadas de modo a evitar o desenvolvimento da Lesão por Pressão em uma unidade de estratégia saúde da família. Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa que consiste na realização de síntese dos achados de estudos que avaliaram lesões por pressão em seus diversos aspectos no que se refere ao cuidado realizado pelo enfermeiro da ESF. Resultados: Caracterizada pelo rompimento da integridade da pele, a LPP constitui hoje um grave problema de Saúde Pública, cuja incidência aumenta progressivamente em decorrência dos graus de dificuldade na terapêutica correta e principalmente da prevenção. As causas estão associadas a longos períodos de internação, uso exacerbado de medicamentos, déficit nutricional dentre outros fatores, tornando os clientes acamados os mais susceptíveis, devido rapidez e evolução das feridas cutâneas Considerações finais: São vários desafios vivenciados pelo enfermeiro no tratamento das lesões por pressão, assim, cabe a esses profissionais manter-se atualizado nas estratégias voltadas para uma assistência integrada e eficiente dos pacientes com LPP.

Descritores: Enfermagem; Estratégia saúde da família; Lesão por pressão.

Abstract Objective: To identify the prevention and health promotion measures adopted to prevent the development of Pressure ulcer in a family health strategy unit. Methods: This is a bibliographic narratives review consisting of the synthesis of the findings of studies that evaluated pressure injuries in their various aspects regarding the care provided by the FHS nurse. Results: Characterized by the disruption of skin integrity, PU is today a serious public health problem, whose incidence increases progressively due to the degree of difficulty in correct therapy and especially prevention. Causes are associated with long periods of hospitalization, exacerbated drug use, nutritional deficit, among other factors, making bedridden clients the most susceptible, due to the speed and evolution of skin wounds. Final considerations: There are several challenges experienced by nurses in the treatment of pressure injuries. Thus, it is up to these professionals to keep up-to-date on strategies aimed at integrated and efficient care of patients with LPP.

Keywords: Nursing; Family health strategy; Pressure Injury.

INTRODUÇÃO

Considerando que é na Saúde Pública que se tratam as feridas, neste estudo apresentamos todos os aspectos que envolvem a lesão por pressão, caracterizada pelo rompimento da integridade da pele, decorrente de inúmeros fatores dentre os quais citaremos no decorrer do seu desenvolvimento, bem como dos processos atualizados de reparação dos tecidos.

As lesões por pressão (LPP) constituem um importante problema vivenciado pelos profissionais da saúde, podendo ser consideradas um problema de saúde pública, pois além de gerar ônus, leva a transtornos físicos, mentais, emocionais o que acaba por influenciar nas taxas de morbimortalidade desses pacientes, seja no domicílio ou nas instituições hospitalares e, em particular, nas unidades de terapia intensiva (UTI's), visto que os pacientes encontram-se acamados, geralmente sem condições de mobilização em decorrência da gravidade do seu quadro clínico.³

Tendo em vista que o compromisso da enfermagem é com o ser humano, que trabalha no seu cotidiano com uma diversidade de pessoas, situações de cuidados, tecnologias e recursos humanos e materiais, está sempre diante de situações conflitantes e de dilemas, haja vista que os problemas da prática não são só técnicos, mas também éticos, morais, sociais, econômicos e políticos.⁴

A prevalência de LPP tem aumentado nos últimos anos devido à maior expectativa de vida da população, decorrente de avanços na assistência à saúde, que tornou possível a sobrevivência de pacientes com doenças graves e anteriormente letais, transformadas em doenças crônicas e lentamente debilitantes.⁵

A avaliação completa do paciente implica em ações voltadas para o enfermeiro, este, que deverá estar prontamente preparado e apto para tratar e curar as lesões cutâneas, contando com conhecimentos

embasados na melhoria da terapêutica a ser oferecida e prestada ao paciente.

Como o profissional de enfermagem está diretamente relacionado ao tratamento de feridas, seja em serviços de atenção primária, secundária ou terciária, deve resgatar a responsabilidade de manter a observação intensiva com relação aos fatores locais, sistêmicos e externos que condicionam o surgimento da ferida ou interfiram no processo de cicatrização.⁶

Torna-se fundamental e imprescindível que o profissional enfermeiro aperfeiçoe e conheça os tipos de curativos e seu mecanismo de ação na ferida a ser tratada, para que perceba o momento certo de se aplicar à técnica ou o tipo de curativo requerido naquele momento.

O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF), nível primário de atenção do SUS empenha a promoção da saúde como perspectiva de articulação transversal, o que concebe visibilidade as condições que colocam em risco a saúde da população e as diferenças entre cultura, território e necessidades presentes no Brasil, tendo em vista a criação de meios que reduzam a fragilidade e incorporem o controle e participação social na gestão das políticas públicas de saúde.⁷

Com o intuito de promover a qualidade de vida do paciente, é preciso, além da cicatrização e do fechamento das lesões, de um processo de tomada de decisão quanto aos procedimentos, recursos e tecnologias que serão utilizados.

Reitera-se a necessidade do desenvolvimento de estratégias educativas para qualificação dos profissionais, uma vez que a falta de conhecimento impacta diretamente sobre as ações preventivas e, conseqüentemente, sobre a incidência e prevalência da LPP.⁸

Uma avaliação adequada, um plano de cuidados bem preparado que possa prevenir a LPP, bem como práticas que promovam saúde, com o envolvimento do indivíduo, da família e da comunidade, configuram-se como possibilidades criativas versus desafios, na inserção de um novo paradigma no contexto da Atenção Primária da Saúde.⁹

Dessa forma o objetivo desse estudo é identificar as medidas de prevenção e de promoção da saúde adotadas de modo a evitar o desenvolvimento da Lesão por Pressão em uma unidade de estratégia saúde da família.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa. As bases de dados Scielo e Bireme como outras diversas foram as contempladas para uso e pesquisa através Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal de Periódicos da Capes. Os artigos priorizados compreenderam os últimos 12 anos por meio de descritores de saúde: Enfermagem; Estratégia saúde da família; Lesão por pressão. Inicialmente foram buscados 23 artigos, sendo nacionais e internacionais, traduzidos para o idioma português, sendo utilizado somente os que embasavam temática pertinente com o estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Lesões por pressão e suas implicações

Caracterizada como um indicador negativo de qualidade do cuidado, as LPP são causadas pelo comprometimento da pele devido rompimento de sua integridade, desencadeada por uma ferida cutânea e representa atualmente um grande desafio para o cuidado em saúde, o que compromete a qualidade de vida do cidadão e leva a complicações como mortalidade, além dos custos onerosos e pelo tempo gasto para sua recuperação.¹⁰

A mudança da terminologia de “úlceras por pressão” para “lesão por pressão” se deu pelo fato de que o termo “lesão” descreve com mais precisão a destruição tecidual em pele intacta e/ou ulcerada.¹¹

Lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou nos tecidos moles subjacentes, geralmente ocorre sobre uma proeminência óssea ou está relacionada ao uso de dispositivo médico ou de outro artefato. Pode apresentar uma lesão de pele íntegra ou como úlcera aberta, acompanhada ou não por dor. A lesão decorre do resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento do local. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode ainda ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição.¹²

Estudos apontaram que no Brasil, entre 41,2% e 59% de risco para o desenvolvimento da LPP, e uma prevalência entre 8% e 23%, sendo considerado fator preocupante por se tratar de um evento que pode ser prevenido em até 95% dos casos, conforme determina a Declaração do Rio de Janeiro sobre a Prevenção da Lesão por Pressão.¹³

Diante do crescente número de pessoas acometidas por essas lesões cutâneas no Brasil, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, no qual um dos objetivos é a diminuição da ocorrência da LPP.¹⁴

O National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) ampliou o conceito e acrescentou novas apresentações da lesão por pressão como as lesões por pressão não Estadiável: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível; e Lesão por Pressão Tissular Profunda: descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece; Lesão por Pressão relacionada a Dispositivos Médicos e Lesão por Pressão em Membrana Mucosa.¹⁵

Trata-se de uma organização profissional independente sem fins lucrativos dedicados à prevenção e gestão de LPP. O NPUAP foi criado em 1986, constituído por especialistas de cuidados à saúde de diferentes disciplinas. Serve como uma referência para profissionais da saúde, governo, o público e agências de cuidados de saúde, sendo, portanto, uma entidade reconhecida internacionalmente.¹¹

As lesões por pressão geralmente são ocasionadas por diversos fatores, externos ou internos, por traumas físicos, químicos, agentes mecânicos dos mais diversificados, bem como por afecção clínica, a maioria delas por períodos prolongados de internação, em que diversos fatores sistêmicos ficam comprometidos influenciando negativamente no processo de cicatrização.¹⁶

Alterações nutricionais, deficientes ou alimentação inadequada, associada à baixa imunidade, uso excessivo de medicamentos, principalmente imunossupressores, bem como doenças crônicas como insuficiências circulatórias e a diabetes, associadas ou não ao etilismo e ao tabagismo caracterizam a deficiência no processo de cura.¹⁵

Quanto à localização das úlceras, os achados corroboram estudos nacionais e internacionais há predomínio das úlceras na região sacral, trocanteriana e calcânea, consideradas locais de apoio quando o paciente está em decúbito dorsal ou lateral (comuns entre pacientes críticos).¹⁷

A prevenção da LPP constitui ação primordial, visto que tal agravo causa dor e desconforto para o paciente e família, podendo retardar sua recuperação. O tratamento gera custos à instituição e aumento na demanda de trabalho da enfermagem.¹⁸

Apesar da ocorrência de LPP ser considerada um evento adverso que pode, na maioria das vezes serem evitadas, existe algumas ocasiões que mesmo utilizando medidas de prevenção, as condições fisiológicas do paciente tornam as lesões inevitáveis.¹⁹

De acordo com a gravidade e intensidade das lesões, estas podem ser classificadas em quatro estágios. O Estágio I: Pele Íntegra com eritema não-branqueável; Estágio II: Perda de espessura parcial da pele com exposição da derme; Estágio III: perda total da espessura da pele e por último Estágio IV: perda total da espessura da pele e perda tissular, podendo haver até um Estágio V em algumas literaturas: perda da integridade da pele com perda tissular não visível.¹²

Por se tratar de lesões causadas por longos períodos de internação, pacientes hospitalizados e acamados, se faz imprescindível acompanhamento rotineiro das lesões cutâneas para devida avaliação contínua do tratamento associado a uma série de intervenções de enfermagem prescritos na grande maioria das vezes pelo enfermeiro(a) do ESF.

A importância da ESF no tratamento das LPP

Implantado como modelo de atenção à saúde no Brasil, o SUS, através da lei 8080/90 foi marcado pela assistência médica, individualista e curativa, que reafirma o direito à saúde e a diminuição da diferença dos direitos assegurados por lei e as ações e serviços de saúde ofertados a todos como dever do Estado.²⁰

Com o seu surgimento em 1988 na Constituição Federal, o Sistema Único de Saúde (SUS), fortaleceu a Atenção Primária em Saúde (representando o primeiro lugar de atenção à saúde, mantendo a integralidade como princípio e como ações, a prevenção, promoção, tratamento e recuperação da saúde). Além disso, o SUS é organizado simultaneamente por cinco princípios: regionalização, hierarquização, resolutividade, descentralização, participação social e a complementariedade.²¹

Tendo como a essência do cuidado às pessoas com lesões por pressão, tem-se que tais ações tanto curativas quanto preventivas devem ocorrer na alta e média complexidade, bem como na Atenção Primária à Saúde (APS), sob os cuidados da Equipe de Saúde da Família (ESF), o que remete a esforços

para o estabelecimento de diretrizes que norteiem a prática da prevenção, sendo relevante avançar para ações de promoção da saúde.⁹

Com intuito de fortalecer a Atenção primária (APS) e suas práticas assistenciais, criou-se em 1994, a Estratégia Saúde da Família (ESF), inicialmente introduzido como PSF (Programa de Saúde da Família), sendo posteriormente modificado, aprimorado em 2006 passou a ser estratégia, melhorando o alcance e acesso dos indivíduos aos serviços de saúde.²²

Composta por uma equipe mínima tem-se no ESF, médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem ou técnico em enfermagem e agentes comunitários de saúde capacitados e encarregados de proporcionar assistência a uma população adscrita, estabelecida em uma determinada área geográfica, por meio de práticas nas unidades de saúde, nas comunidades e nos domicílios, podendo acrescentar os profissionais de saúde bucal, de acordo com a necessidade do município.²⁰

Uma avaliação adequada, um plano de cuidados bem elaborado que possa prevenir a lesão por pressão, bem como práticas que promovam saúde, com o envolvimento da pessoa, da família e da comunidade, configuram-se como possibilidades criativas *versus* desafios, na inserção de um novo paradigma no contexto da APS.⁹

No intuito de minimizar complicações e reduzir o risco de agravos, o profissional enfermeiro como responsável integrante da ESF passa a exercer seu papel fundamental no assistir com melhores práticas de cuidado, propiciando às pessoas e seus familiares se tornarem protagonistas no processo de autocuidado.⁹

O papel do enfermeiro da ESF nas condutas preventivas: cuidado com as LPP

A enfermagem é uma ciência que tem como objeto o cuidado. Nesta perspectiva o enfoque preventivo, assim como o de promoção da saúde, deve nortear a prática assistencial, na busca por um menor índice da lesão por pressão.⁹

O tratamento das LPP implica em conhecimentos, que vão desde o entendimento sobre anatomia e fisiologia da pele até o domínio de técnicas e produtos atualmente colocados no mercado. A avaliação das condições de saúde do paciente, sua história pregressa, seus hábitos alimentares e suas condições de moradia e saneamento são pontos importantes no processo de cura de um paciente com LPP ou qualquer outro tipo de ferida cutânea.

O cuidado com lesões é realizado principalmente pela equipe de enfermagem, sendo o enfermeiro líder de equipe, porém não é exclusivo desta área profissional, uma vez que o cuidado de feridas deve ser implementado em uma visão interdisciplinar.²³

Os enfermeiros que prestam essa assistência devem dominar o conteúdo e saber avaliar as lesões e adotar medidas de aferição e análise periódica das condições da lesão e do paciente em conjunto, de maneira holística, contemplando aspectos inerentes á idade, doenças crônicas, condições nutricionais, repouso, uso de medicamentos, entre outros, fatores estes que contribuem para o avanço ou retardo da

cicatrização.⁶

Deverá o enfermeiro, buscar a preservação das potencialidades e bem-estar das pessoas que os utilizam. Para isso é fundamental que haja participação, envolvimento e respeito às opiniões do paciente e da família.

Sabe-se que o profissional de enfermagem possui um papel fundamental no que se refere ao cuidado holístico do paciente, como também desempenha um trabalho de extrema relevância no tratamento de feridas, uma vez que tem maior contato com o mesmo, acompanha a evolução da lesão, orienta e executa o curativo, bem como detêm maior domínio desta técnica, em virtude de ter na sua formação componentes curriculares voltados para esta prática e da equipe de enfermagem desenvolvê-la como uma de suas atribuições.⁶

É de total responsabilidade do enfermeiro, avaliar todas as condições que envolvem o tratamento das lesões devendo este, obter conhecimento de protocolos institucionais, realizar treinamentos especializados, entender de mensuração de feridas e de todas as modalidades de tratamento de LPP. É preciso que existam condições materiais e aprimoramento em relação a todos os aspectos que envolvam a cura da ferida.

Outro aspecto fundamental na prevenção da LPP é a capacitação dos profissionais de enfermagem. Um estudo, que analisou o conhecimento sobre a prevenção de lesão por pressão da equipe de enfermagem que presta assistência direta ao paciente adulto e idoso em um hospital universitário de Minas Gerais, constatou que tanto o enfermeiro quanto o técnico de enfermagem apresentaram desempenho menor que o esperado.¹⁸

Avaliar o conhecimento dos profissionais é essencial para implementar ações educativas em vários contextos de atendimento para cuidar adequadamente de pessoas evitando alta incidência de erros nas medidas preventivas direcionadas.²⁴

O perfil do profissional de saúde adequado e valorizado no mercado de trabalho está se modificando. Para tanto, tem sido necessária uma formação com conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias como diferencial para a prestação de um cuidado integral, interprofissional, seguro e com qualidade, caracterizando a indispensabilidade de alta performance no contexto de formação e também no ambiente de trabalho.²⁵

No entanto, para evitar a lesão por pressão, além de medidas próprias, o enfermeiro necessita de uma avaliação sistemática, com instrumentos disponíveis no domínio internacional, como a Escala Preditiva de Braden, como uma das medidas de prevenção, e práticas de promoção que pode evitar o desenvolvimento da LPP, que vem apresentando altas taxas de sensibilidade e especificidades no Brasil.¹³

Essa Escala pode se tornar um grande aliado do enfermeiro para aumentar a qualidade do serviço proporcionado à pessoa com LPP, pois permite conhecer o seu perfil e direciona a sistematização do

cuidado. Para que a utilização da escala se torne efetiva, o profissional deve estar devidamente capacitado, assegurando para que não haja situações limitantes a partir das interpretações e pontuações dos escores dos avaliadores.²⁶

Para tanto, é necessária uma visão clínica do enfermeiro, e de uma relação de pontos importantes que influenciam neste processo, como o controle da patologia de base (hipertensão, diabetes mellitus), aspectos nutricionais, infecciosos, medicamentosos e, sobretudo, o rigor e a qualidade do cuidado educativo.⁶

Diante de um mercado que dispõe de produtos cada vez mais diversificados, cabe ao enfermeiro estar buscando atualizações com relação a conhecimentos e pesquisas diversas direcionadas ao tratamento da LPP, para que cada dia mais possa estar aprimorando suas técnicas e utilizando cada vez melhor o produto e a técnica adequada para cada fase do processo de cicatrização, associando prescrições específicas e valiosas na conquista pelo sucesso.

Vale salientar ainda, a importância da associação dos curativos que serão utilizados a partir da sistematização do tratamento e de acordo com os aspectos e a evolução da ferida ⁶.

Dessa forma, a atualização e o embasamento científico auxiliará o enfermeiro na escolha do tratamento correto e servirá de subsídio para elaboração e desenvolvimento de um plano de cuidados com estratégias de tratamento adequado, reunindo uma conduta terapêutica ampla com variedades de métodos propícios para executá-lo, proporcionando uma cicatrização eficaz e conforto para o paciente.⁶

Consideram-se ainda critérios preventivos de LPP como de cura, o avanço da idade, o metabolismo diminuído, caracterizando uma fase de deficiências de substâncias responsáveis pela proteção do organismo, associado às doenças associadas, dentre as mais comumente encontradas (hipertensão e diabetes), são fundamentais neste processo, pois para se obter bons resultados é imprescindível controlar primeiramente as patologias de base e ainda, o controle nutricional que favorece no processo de cicatrização.

Toda prevenção exige do profissional enfermeiro a capacidade de observar mínimos detalhes diariamente em relação à ferida e ao paciente, cabendo-lhe a tarefa de adquirir muito conhecimento e bom senso na descoberta da técnica mais indicada entre tantas disponíveis no mercado e promover uma melhor qualidade de vida para o paciente.

CONCLUSÃO

Considerando a importância do estudo e a atuação do enfermeiro da ESF, vários são os desafios vivenciados por este profissional no tratamento das LPP. Devido à maneira com que as Unidades de saúde são organizadas, podem ainda não oferecer condições para inserir programas apropriados e investimento correto da terapêutica ideal para cada tipo de lesão e complexidade. Uma observação diária é essencial entre profissionais e familiares, bem como as condições metabólicas e clínicas precisam ser

tratadas por meio de protocolos direcionadas para as LPP. Espera-se que o objetivo proposto tenha sido alcançado, uma vez que as LPP são imensamente delicadas. Aconselha-se aprofundar na enfermagem baseada em evidências, manter-se atualizado nas estratégias voltadas para uma assistência integrada e eficiente dos pacientes com LPP, principalmente dos acamados, que demandam maiores cuidados para que obtenha êxito na prevenção das LPP.

REFERÊNCIAS

3 - Palagi S, Severo IM, Menegon DB, Lucena AF. Laser therapy in pressure ulcers: evaluation by the Pressure Ulcer Scale for Healing and Nursing Outcomes Classification. Rev Esc Enferm USP [internet] 2015 [acesso em 14 maio 2019]:49():820-6.

4 - Schneider DG, Ramos FRS. Processos éticos de enfermagem no Estado de Santa Catarina: caracterização de elementos fáticos. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet] 2012 [acesso em 15 jul 2019]

5 - Wada A, Teixeira NN, Ferreira MC. Úlceras por pressão. Rev. med. Hosp. Univ. [internet]2010 [acesso em 13 jul 2019]: 89(3/4):170-7.

6 – Morais GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros em Instituições hospitalares da rede pública. [internet] 2008 [acesso em 14 jul 2019]: 17(1): 98-105.

7 - Motta LCS, Siqueira-Batista R. Estratégia Saúde da Família: Clínica e Crítica. Revista Brasileira de Educação Médica. [online] 2015 [acesso em 13 jun 2019] 39(2): 196-207.

8 - Albuquerque AM, Vasconcelos JMB, Souza APMA, Chaves TRCL, Costa IKF, Soares MJG. Teste de conhecimento sobre lesão por pressão. Revista Enfermagem UFPE [online] Recife; 12 (6); 1738-50. Jun. 2018 [acessado em 12 maio 2019]

9 - Soares CF, Heidemann ITSB. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da Atenção Primária. Texto Contexto Enferm. [online] 2018 [acessado em 13 jun 2019]: 27(2): e1630016.

10 - Bernardes RM, Caliri MHL. Pressure ulcer prevalence in emergency hospitals: a cross-sectional study. *Online Braz J Nurs* [online] 2016 [acesso em 24 junho 2019] 15(2):236-44.

11 - National pressure ulcer advisory panel and European pressure ulcer advisory panel (NPUAP) announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury. *NPUAP News* 2016 [acesso em 12 maio 2019].

12 - National pressure ulcer advisory panel and European pressure ulcer advisory panel (NPUAP); European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Emely Haersler (Ed.). Combrige Media: Osborne Park, Austrália; 2014.

13 - Borges EL, Fernandes FP. Úlcera por pressão. In: DOMANSKY, R.C.; BORGES, E.L. **Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências**. 2 ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2014.

14 - Brasil. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 24jun 2019].

15 - Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, Cordeiro DCO, Rosa EG, Rocha NA. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. *Revista Enferm. Cent. O. Min.* [internet] 2016 [acesso em 24 jun 2019];6(2): 2292 - 2306.

16 - Brito TB. Fatores de risco e incidência de lesão por pressão em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva do Estado de Roraima. Boa Vista, RR. 2017. [acesso em 24 junho 2019]. Monografia apresentada à Universidade Federal de Roraima.

17 - Borghardt AT, Prado TN, Bicudo SDS, Castro DS, Bringente MEO. Úlceras por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016;69(3):431-8.

18- Miyazaki MY, Caliri MHL, Santos CB. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010 [citado em 24 junho 2019];18(6):[10 telas].

20 - Lima EFA, Souza AI, Leite FMC, Lima RCD, Souza MHN, Primo CC. Avaliação da estratégia saúde da família na perspectiva dos profissionais de saúde. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [internet] 2016 [acesso em 13 jun 2019]; 20(2): 275-280

21 - Tosin C, Theodoro MRS, Oliveira VBCA, Vosentin A. A transição do modelo tradicional para estratégia saúde da família: a percepção do usuário. Cadernos da Escola de Saúde. [Online] 2017 [acesso em 04 jul 2019]: 1(13).

22 - Fertonani HP, Pires DEP, Biff, D, Sherer MDA. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. Ciência & Saúde Coletiva [internet] 2015 [acesso em 13 jun 2019];20(1): 1869-1878.

23 - Ferreira AM, Souza BM, Rigotti MA, Loureiro MR. The use of fatty acids in wound care: an integrative review of the Brazilian literature. Rev Esc Enferm USP. [internet] 2012 [acesso em 18 jun 2019] 46(3):752-60.

24 - Figueiredo ZM, Tirado JJ, Mulet FV, Nunez FV, Andrade LM, Miranda MDC. Pressure Ulcers in Patients with Spinal Cord Injury: Knowledge of Relatives and Caregivers. Av. Enferm. [online] 2010[acesso em 30 maio 2019]: 28:29-38.

25 - Furukawa PO, Cunha ICKO. From management competencies to nurse managerial competencies. Rev Bras Enferm. [online] 2010 [acesso em 09 jul 2019]; 63(6):1061-6.

26 - National pressure ulcer advisory panel and European pressure ulcer advisory panel. Prevention and treatment of pressure ulcer: Clinical Practice Guidelines. Washington, DC: Nacional Pressure Ulcer Advisory Panel; 2009