

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM ÂMBITO HOSPITALAR

ÂNGELA VITÓRIA ABREU DE ASSUNÇÃO²

LETICIA PEREIRA DA COSTA³

WHANNA VYCTORIA DO SANTOS SILVA⁴

ANA CRISTINA DORIA DOS SANTOS⁵

RESUMO: Lesão por pressão, também conhecida como úlcera de pressão, é uma ferida que ocorre quando a pressão contínua é exercida sobre uma área específica da pele de um paciente, causando danos aos tecidos moles dos músculos, tendões e ossos. O estudo se objetiva em descrever o cuidado de enfermagem ao paciente que sofre de lesão por pressão no âmbito hospitalar, conforme a literatura. Trata-se de uma análise integrativa de revisão de literaturas disponíveis em plataformas virtuais. De acordo com (Santos et.al, 2020), a incidência de Lesão Por Pressão no mundo é de 14,3% e 18,7%, enquanto no Brasil a ocorrência é de 23,1% a 59,5%. Em um relatório publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) sobre eventos adversos, destacou-se que a LPP ficou em 1º lugar entre os 10 tipos de problemas notificados com maior relevância no período de julho de 2020 a junho de 2021. Dessa maneira, compreendendo a relevância do tema, justifica-se a revisão narrativa de literatura com o intuito de avaliar a importância do cuidado de enfermagem na manutenção da integridade da pele. Embora seja uma discussão atual, verifica-se que preocupações envolvendo a prevenção de danos ao paciente é documentada desde os primórdios da medicina, por meio de Hipócrates e Florence Nightingale. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento do paciente com lesão por pressão é indiscutivelmente importante, pois é ele o responsável pela prescrição e execução dos curativos e, ainda, por coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e assistência de lesões por pressão. Ressaltamos também a importância de protocolos e métodos para redução desses eventos adversos, dificuldades que os profissionais enfrentam para com esse cuidado.

Palavras-chave: Lesão por pressão. Cuidados em enfermagem. Posicionamento do paciente.

Data de Aprovação: 30.11.2023

¹Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. Ano 20223.

²Acadêmico do curso de Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. E-mail: vitoriabrazil13@gmail.com

³Acadêmico do curso de Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. E-mail: costaleticia468@gmail.com

⁴Acadêmico do curso de Enfermagem da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. E-mail: whycknagle@gmail.com

⁵Docente da Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida – FESAR. E-mail: ana.santos@fesar.edu.br

1 INTRODUÇÃO

A pele é constituída por tecidos de origem ectodérmica e mesodérmica divididos em três camadas diferentes: epiderme, derme e hipoderme. É uma grande capa de proteção contra fungos, bactérias, produtos químicos e físicos. Inúmeras intercorrências podem prejudicar a integridade da pele, ocasionado feridas, que denominamos de Lesões por pressão (LPP). (Chaves; Junior, 2019)

A National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) modificou em 2016 o conceito sobre Lesão por Pressão (LPP), que são agravos na pele e nos tecidos moles subjacentes. As LPP se exibem em pele intacta ou em forma de ferida aberta, podem ser doloridas, sendo estas lesões, resultado de pressões prolongadas ou em combinação com cisalhamento. Ademais, há dois determinantes etiológicos críticos que possibilitam a manifestação de Lesão por pressão, que são a intensidade e a duração da pressão (Pereira e Nogueira 2020).

Algumas Condições dos pacientes aumentam os riscos dos eventos adversos, entre eles o surgimento de feridas pelo o corpo, podendo ser ocasionado por procedimentos invasivos ou muito tempo em uma mesma posição (Rodrigues *et al.*, 2021). A Lesão por Pressão (LP) Formase um sério problema de saúde pública, principalmente em pacientes internados, prejudicando sua qualidade de vida. Além do mais, causa uma sobrecarga nos serviços de saúde, no aumento de recursos, materiais e o prolongamento do tempo de tratamento. (Albuquerque *et al.*, 2022)

De acordo com Silva, *et al.*, (2021), a ocorrência de LPP depende da situação clínica dos pacientes e do local em que estão submetidos, principalmente aqueles que necessitam de tempo de internação maior. Entende-se que no estudo de Ferreira, et al. (2018), as despesas do tratamento, o tempo de internação, e a prevalência de infecções relacionadas às mudanças fisiológicas, estéticas, psicológicas, sociais e econômicas confirmam o significado desse transtorno que ocorrem no âmbito hospitalar.

Na pré-história, o tratamento de feridas era feito com: extratos de plantas, água, neve, gelo, frutas e lama para que cicatrizassem mais rápido. Já em 300 a.C., a recomendação era de que as feridas fossem lavadas com vinho ou vinagre e que posteriormente fossem secas e em feridas contusas usavam pomadas e calor. No século XVIII e XIX foram descobertos o cloro e o iodo, a partir dessa época começaram a utilizá-los para a limpeza dos instrumentos e da pele. (Favreto *et.al*, 2017)

Hipócrates, considerado o pai da medicina moderna e que lançou as bases da medicina científica, recomendava que as feridas fossem mantidas limpas e secas. Para tratar de uma ferida, é necessário investigar a fundo, descobrir a causa e não apenas fazer com que ela cicatrize, ou seja, é de suma importância acompanhar cada passo dessa comorbidade e analisar os avanços dessa lesão. (Favreto *et.al*, 2017)

Segundo Gama, *et al.*, (2020), a enfermagem, por pertencer a equipe multiprofissional, está sempre em busca de conhecimentos técnico-científico visando proporcionar avanços na qualidade do cuidado ao paciente, como também executar ações com o intuito de prevenir agravos relacionados à lesão por pressão (LPP).

2 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa de literatura, onde tem como objetivo reunir, analisar e sintetizar artigos correlacionados ao tema. A revisão narrativa de literatura tem como propósito fazer um apanhado de conhecimentos evidenciados em estudos anteriores para obter um entendimento avançado sobre o tema exposto para que haja fundamentação e assim ter aplicabilidade deles na prática (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

As buscas por artigos foram realizadas entre fevereiro e março de 2023, nas bases de dados eletrônicas a seguir: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) (BASTOS *et al*, 2021). Conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os utilizados foram: Lesão por pressão. Cuidados em enfermagem. Posicionamento do paciente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os eventos adversos a que os pacientes estão aptos, destaca-se a ocorrência de lesões por pressão, é definida como um grave problema de saúde pública. Estudos demonstram que a incidência de LPP em pacientes hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva, no Brasil, altera de 10,6% a 55% (Soares *et.al*, 2011).

De acordo com (Santos *et.al*, 2020), a incidência de Lesão Por Pressão no mundo é de 14,3% e 18,7%, enquanto no Brasil a ocorrência é de 23,1% a 59,5%. Em um relatório

publicado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) sobre eventos adversos, destacou-se que a LPP ficou em 1º lugar entre os 10 tipos de problemas notificados com maior relevância no período de julho de 2020 a junho de 2021.

Dessa maneira, compreendendo a relevância do tema, justifica-se a revisão narrativa de literatura com o intuito de avaliar a importância do cuidado de enfermagem na manutenção da integridade da pele. Embora seja uma discussão atual, verifica-se que preocupações envolvendo a prevenção de danos ao paciente é documentada desde os primórdios da medicina, por meio de Hipócrates e Florence Nightingale.

É notório que a segurança do paciente além de refletir na qualidade da assistência, consiste em um direito universal para as pessoas (Cruz, *et. al*, 2018). Em 2013, foi publicada a Portaria nº 529 do Ministério da Saúde instituindo o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), como também a Resolução Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, que estabelece ações concretas para promoção do cuidado seguro e humanizado (Reis, *et. al.*, 2019).

Em concordância com o Ministério da Saúde, a RDC nº 36 de 25 de julho de 2013 fundou ações para a segurança do paciente nos serviços de saúde públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, mas também aqueles que desempenham atividades de ensino e pesquisa. Exclui-se consultórios individualizados e laboratórios clínicos.

A RDC aborda ainda atos como: práticas adequadas de funcionamento do serviço de saúde, cultura de segurança, dano, evento adverso, garantia da qualidade, gestão de risco, incidente, núcleo de segurança do paciente, plano de segurança do paciente em serviços de saúde, segurança do paciente, serviço de saúde e tecnologias em saúde.

Quadro 1: Definições da Resolução - RDC Nº 36, de 25 de julho de 2013.

I. Práticas adequadas de funcionamento do serviço de saúde	Componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados;
II. Cultura de segurança	Conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde;

III. Dano	Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico;
IV. Evento adverso	Incidente que resulta em danos à saúde;
V. Garantia da qualidade	Totalidade das ações sistemáticas necessárias para garantir que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos para os fins a que se propõem;
VI. Gestão de risco	Aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional;
VII. Incidente	Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde;
VIII. Núcleo de segurança do paciente (NPS)	Instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente;
IX. Plano de segurança do paciente em serviços de saúde	Documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando a prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde;
X. Segurança do paciente	Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde;
	Estabelecimento destinado ao desenvolvimento de ações relacionadas à promoção, proteção, manutenção e recuperação da saúde, qualquer que seja o seu nível de complexidade, em

XI. Serviço de saúde	regime de internação ou não, incluindo a atenção realizada em consultórios, domicílios e unidades móveis;
XII. Tecnologias em saúde	Conjunto de equipamentos, medicamentos, insumos e procedimentos utilizados na atenção à saúde, bem como os processos de trabalho, a infraestrutura e a organização do serviço de saúde.

Os incidentes são eventos ou ocorrências que poderiam desenvolver um dano desnecessário ao paciente. Os incidentes que desencadeiam dano ao paciente são classificados como evento adverso, conseqüentemente torna-se um desafio para a qualidade dos serviços de saúde, pois a maioria desses eventos seriam evitáveis (ANVISA, 2015).

Conforme Cavalcante *et. al.*, (2019), a fundação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) entrou em vigência após a publicação da RDC, com intuito de garantir um cuidado eficaz. Pois os índices de demandas judiciais relacionadas à erros médicos estavam alarmantes, no entanto, o cuidado não estava sendo prestado com excelência. Diante desse cenário, há uma grande necessidade de discutir sobre a importância do cuidado de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em âmbito hospitalar devido ao aumento dos incidentes, e conseqüentemente, poucos estudos acerca da segurança e qualidade em saúde. Ademais, o NSP, passa a existir com metas de implantação, divulgação e atualização do plano de segurança, capacitação dos profissionais, informações atualizadas na ANVISA e orientação aos pacientes e familiares.

Em conformidade com Soares *et. al.*, (2022), as LPP destacam-se nos indicadores de qualidade na assistência ao paciente e sua incidência está diretamente relacionada à assistência de enfermagem. Lesão por pressão gera inúmeras conseqüências para o indivíduo, família e instituições. É notório, que o desenvolvimento dessas lesões causa sofrimento físico e psicológico ao paciente, como também maior tempo de internação, piora no prognóstico e até mesmo a morte.

A OMS criou a Aliança Mundial para a Segurança dos Pacientes em 2004 e identificou processos que contribuem para esta estratégia e reduzem os riscos dos pacientes. Desta forma, a Joint Commission International (JCI) – Comissão Conjunta de Acreditação de Instituições de Cuidados à Saúde e a Organização Mundial da Saúde desenvolveram seis metas internacionais de segurança do paciente que visam promover melhorias concretas em situações de cuidado

consideradas de maior risco. São adotados por instituições de todo o mundo como forma de prestar serviços cada vez melhores e adequados.

A assistência de enfermagem é primordial na implementação da prevenção de lesões por pressão. Para que esse processo de prevenção seja efetivo é de suma importância que toda a equipe tenha habilidade e conhecimento técnico científico (Lima *et al.*, 2016). Para direcionar tais cuidados há os protocolos assistenciais definidos pelo Ministério da Saúde, que foram desenvolvidos para guiar os profissionais na tomada de decisões. Eles descrevem situações distintas com detalhes operacionais e especificações do que deve ser feito, quem deve fazer e como deve ser feito, tanto na assistência de prevenção quanto nos cuidados de recuperação.

Portanto, prevenir lesões por pressão é uma das seis metas internacionais de segurança estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e um dos protocolos de segurança do Plano Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Segundo (Vieira *et al.*, 2014) os profissionais devem apresentar conhecimento sobre as principais causas e complicações, diferenciar e classificar os estágios da lesão e instituir os cuidados básicos de enfermagem para prevenir o desenvolvimento da LPP.

Portanto, a enfermagem desenvolve papel formidabilíssimo referente às medidas e tratamento das lesões por pressão, uma vez que o profissional da saúde molda os cuidados de acordo com a predisposição do paciente a executá-las, analisando fatores individuais e coletivos essenciais na promoção, prevenção e tratamento das úlceras por pressão. Destarte, é necessário conhecimento técnico-científico atualizado para uma efetiva assistência de saúde para com os clientes (Almeida, *et al.*, 2019).

Todos os artigos utilizados têm como enfoque o papel do enfermeiro no cuidado ao paciente para tratamento ou prevenção de lesão por Pressão, analisando métodos, e cuidados especializados. Também decorrem sobre a criação de protocolos e a implementação, acompanhamento da prática deles. Para assegurar a qualidade e segurança do atendimento ao cliente, assim melhorando a qualidade dos serviços prestados.

Para que haja a diminuição nos acontecimentos de lesão por pressão é indispensável a elaboração de táticas de fortalecimento das práticas assistenciais, e é de suma importância a uso de diretrizes e implantação de protocolos de prevenção para nortear os profissionais de saúde (Souza, 2020). As LPP são consideradas eventos adversos e, por serem vetáveis, são colocadas no conjunto da qualidade e segurança assistencial ao paciente (Souza, 2020). Desse feito,

aparecem como uma falha na qualidade na assistência prestada, quando aparecem com constância.

As lesões por pressão não são correlacionadas com o sexo, cor da pele ou IMC. Entretanto, a faixa etária acima de 59 anos tem mais predisposição para desencadear lesões para a LPP. Outrossim, os fatores de risco como a hipertermia e pele edemaciada estiveram relacionados ao seu acontecimento (Mendonça, 2017). A Escala de Braden é um dos métodos que mais se utilizam para a identificação dos riscos de surgimentos de LPP, além de auxiliar os profissionais de enfermagem na elaboração de condutas especializadas para esses eventos adversos. (Jasen, 2020)

Quadro 2: Escala de Braden / Fonte: Ministério da Saúde, 2011.

Avaliação				
Sem Risco: 19 a 23 pontos;				
Médio Risco: 15 a 18 pontos;				
Risco Moderado: 13 a 14 pontos;				
Alto Risco: 10 a 12 pontos;				
Altíssimo Risco: 6 a 9 pontos.				
Descrição	1	2	3	4
Percepção sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitada	Nenhuma limitação
Umidade	Completamente molhado	Muito molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado
Atividade	Acamado	Confinado a cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
Mobilidade	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitada	Não apresenta limitações

Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	
Fricção e cisalhamento	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema	

4 Considerações Finais

Diante do estudo em questão, evidenciou-se que existem lacunas sobre a temática abordada. Ou seja, a literatura necessita de publicações com enfoque em estratégias preventivas e estudos clínicos acerca de melhores evidências na prática. Além disso, é necessário expandir o compromisso científico com vistas à divulgação de novos estudos, com o objetivo de favorecer tanto conhecimentos, quanto competências para a enfermagem, visto que a presença de lesão por pressão no paciente caracteriza-se como um indicador negativo de qualidade do cuidado.

Destarte, conclui-se que o enfermeiro desempenha diversas funções durante a prevenção e tratamento das LPP. Uma vez que, seu papel inicia-se com a educação em saúde, com enfoque na redução de danos em pacientes de maior complexidade, como os acamados. Contudo, esse aspecto da educação em saúde faz-se necessário durante toda a assistência, para com os pacientes que já possuem lesão, orientando a forma correta de higienização e cuidados básicos para boa evolução do quadro clínico.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, et al. *Lesão por Pressão: uma revisão da prática clínica ao processo de ensino e aprendizagem na graduação de enfermagem*. Research, Society and Development, v. 11, n. 9, e29611931944, 2022. Disponível em: <file:///D:/Downloads/31944-Article-360884-1-10-20220710.pdf>. Acesso em: 01 de junho de 2023.

ALMEIDA, F., et al. *Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revista integrativa*. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2019. Disponível em: Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1440.2019>. Acesso em: 28 abril. 2023.

ANVISA. *Plano integrado para a gestão sanitária da segurança do paciente em serviços de saúde*. BRASÍLIA – 2015.

BASTOS, D. M, et al. *Prevenção e terapêutica no tratamento de lesões por pressão: uma revisão integrativa*. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 7, p. e8091, 31 jul. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências*. RESOLUÇÃO - RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013.

CAVALCANTE EFO, PEREIRA IRBO, LEITE MJVF, SANTOS AMD, CAVALCANTE CAA. *Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde*. REV GAÚCHA ENFERM. 2019;40(ESP):E20180306.

CHAVES, L.V.B. S.; JUNIOR, C.A.S. (2019). *Atuação do enfermeiro no cuidado da lesão por pressão: Uma revisão de literatura*. Revista de Saúde Básica Aplicada -2020 ,3(1):57-69.

CORREIA A, SANTOS I. *Lesão por Pressão: Medidas Terapêuticas Utilizadas por Profissionais de Enfermagem*. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, volume 23 Número 1 Páginas 33-42 2019 ISSN 1415-2177. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n1.367933>

CRUZ FF, GONÇALVES RP, RAIMUNDO SR, AMARAL MS. *Segurança do paciente na uti: uma revisão da literatura*. REVISTA CIENTÍFICA FACMAIS, 12(1): 168-184, 2018.

FAVRETO, F.J.L; et al. *O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão*. RGS 2017; 17(2):37-47.

FERREIRA, D. L., et al. *Incidência de lesão por pressão e medidas preventivas em pacientes críticos/ Pressure injury incidence and preventive measures in critical patients*. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 17, n. 2, 29 ago. 2018. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/41041>. Acesso em 29 mai. 2023.

GAMA, B. G., et a. “*Prevalência e fatores associados à ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva*” H.U Revista 46 (2020): H.U. Revista, 2020-05-01, Vol.46. Web. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2020.v46.28248>. Acesso em: 29 mai. 2023

GOMES, R. K. G., et al. *Prevenção de lesão por pressão: segurança do paciente na assistência à saúde pela equipe de enfermagem*. Revista Expressão Católica Saúde (online),2018-09-28, Vol.3(1), p. 71-77. <https://dx.doi.org/10.25191/recs.v3i1.2164> Acesso em: 29 mai. 2023

JASEN R, SILVA, K, MOURA M. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. Revista Brasileira de enfermagem, m. 2020;73(6):e20190413. DOI <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>

Lima, A. F. C., et al. (2016). *Custo direto dos curativos de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados*. Revista Brasileira De Enfermagem, 69(2), 290–297. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690212i>. Acesso em 23 de setembro de 2023.

MENDONÇA, P. K. Lesões por pressão: ocorrências, fatores de risco e prática clínica preventiva dos enfermeiros em centros de terapia intensiva. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, 2017.

PEREIRA, E. J; NOGUEIRA, M. S. *Atuação do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão em pacientes acamados: revisão de literatura*. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 49, p. e3332, 29 maio, 2020. <https://doi.org/10.25248/reas.e3332.2020>. Acesso em: 29 mai, 2023.

REIS GAX, OLIVEIRA JLC, FERREIRA AMD, VITURI DW, MARCON SS, MATSUDA LM. *Dificuldades para implantar estratégias de segurança do paciente: perspectivas de enfermeiros gestores*. REV GAÚCHA ENFERM. 2019;40(ESP):E20180366.

SANTOS, J. B. S., et al. *Incidência de lesão por pressão em pacientes na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital filantrópico*. Revista Nursing. 2020; 23(265): 4233-4238. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118249>. Acesso em: 28 abril. 2023.

SILVA, C. C., et al. *A assistência de enfermagem e as lesões por pressão em idosos: uma revisão*. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.8, p.85685-85698 aug.2021. DOI:10.34117/bjdv7n8-669. Acesso em: 29 mai. 2023

SOARES, D.A.S., et al. (2011). *Análise da incidência de úlcera de pressão no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência em Ananindeua, PA*. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 26(4), 578–581. <https://doi.org/10.1590/S1983-51752011000400007>

SOARES, L. C. B., et al. (2022). *Desenvolvimento de lesão por pressão e complexidade assistencial em pacientes de um serviço de emergência*. Cogitare Enfermagem, 27, e82550. <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.82550>

SOUZA E., et al. Avaliação e tratamento de lesões por pressão na Estratégia Saúde da Família. Rev. Enferm. UFPE on-line. 2020;14:e243522. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243522>

SOUZA, M T; SILVA, M D; CARVALHO, R. *Revisão integrativa: o que é e como fazer*. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

SOUZA, M.C, LOUREIRO, M.D.R, BATISTON, A.P. Cultura organizacional: prevenção, tratamento e gerenciamento de risco da lesão por pressão. Rev. Bras. Enferm. 2020;73(3):e20180510. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0510>

VIEIRA, C. P. DE B., et al. *Caracterização e fatores de risco para úlceras por pressão na pessoa idosa hospitalizada*. Rev. Rene, v. 15, n. 4, 20 agosto. 2014. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/1096>. Acesso em: 23 de setembro de 2023.