



PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO SEGUNDO A PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA

PRESSURE ULCERS PREVENTION ACCORDING TO THE INTENSIVIST NURSING PROFESSIONAL PERSPECTIVE

PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN SEGÚN LA PERSPECTIVA DEL ENFERMERO INTENSIVISTA

Anna Livia de Medeiros Dantas¹, Josenilton Diniz Batista de Araújo², Patrícia Cabral Ferreira³, Cecília Nogueira Valença⁴, Kessya Dantas Diniz⁵, Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira⁶

RESUMO

Objetivo: analisar a atuação dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva na prevenção da úlcera por pressão. **Método:** trata-se de estudo descritivo desenvolvido com 13 enfermeiros da unidade de terapia intensiva do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), em Natal-RN. Foi aplicado um questionário, submetido à análise de conteúdo temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sob o CAAE n. 0240.0.051.000-10. **Resultados:** os enfermeiros reportaram a realização da mudança de decúbito, a avaliação de risco, a discussão com os colegas sobre as medidas adotadas, a higiene e hidratação da pele do paciente através de uso de ácidos graxos essenciais e hidratante corporal, o cuidado com a disposição dos lençóis, de forma a evitar dobras, a utilização de colchão de ar e a aplicação de placas de hidrocoloide nas proeminências ósseas. **Conclusão:** a prática da prevenção das úlceras por pressão aplicada pelos enfermeiros da unidade de terapia intensiva ocorre sem padronização dos cuidados. **Descritores:** Úlcera por Pressão; Assistência de Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: to analyze the role of nurses in the Intensive Care Unit in the prevention of pressure ulcer. **Method:** it is a descriptive study, developed with 13 nurses from the Intensive Care Unit of the *Hospital Universitário Onofre Lopes* (HUOL) in Natal/RN/Brazil. We have applied a questionnaire, which was submitted to thematic content analysis. The study was approved by the Ethics Research Committee from UFRN, under CAAE nº 0240.0.051.000-10. **Results:** nurses reported the execution of the change in position; risk assessment; discussion with colleagues about the undertaken measures; hygiene and hydration of the skin of the patient, through the use of essential fatty acids and moisturizing body lotion; the care for the arrangement of the sheets, in order to avoid folds; the use of air mattress and application of hydrocolloid plates in the bone prominences. **Conclusion:** the prevention practice of pressure ulcers applied by nurses from the Intensive Care Unit happens with no standardization of the care procedures. **Descriptors:** Pressure Ulcer; Nursing Care; Intensive Care Unit.

RESUMEN

Objetivo: analizar la actuación de los enfermeros de unidad de cuidados intensivos en la prevención de úlcera por presión. **Método:** esto es un estudio descriptivo desarrollado con 13 enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), en Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Fue aplicado un cuestionario, sometido al análisis de contenido temático. El estudio fue aprobado por el Comité de ética de la Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), bajo el CAAE 0240.0.051.000-10. **Resultados:** los enfermeros reportaron la realización del cambio de decúbito, la evaluación de riesgo, la discusión con los colegas acerca de las medidas adoptadas, la higiene e hidratación de la piel del paciente por medio del uso de ácidos grasos esenciales e hidratante corporal, la atención con la disposición de las sábanas, para evitar dobladuras, la utilización de colchón de aire y la aplicación de placas de hidrocoloide en las prominencias óseas. **Conclusión:** la práctica de la prevención de las úlceras por presión aplicada por los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos ocurre sin estandarización de los cuidados. **Descritores:** Úlcera Por Presión; Atención de Enfermería; Unidad De Cuidados Intensivos.

^{1,3}Enfermeiras, Professoras Especialistas, Graduação em Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/FACISA/UFRN. Santa Cruz (RN), Brasil. E-mails: livia_enfa@yahoo.com.br; titiciacf@yahoo.com.br; ²Acadêmico, Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Campus Santa Cruz. Santa Cruz (RN), Brasil. E-mail: enf.nilton_rn@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira, Professora Doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGENF-UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: cecilia_valenca@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente, Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: kessyadantas@yahoo.com.br; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: analuisa_brandao@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O paciente é considerado crítico quando apresenta alterações em um ou mais órgãos vitais, tem risco ou instabilidade hemodinâmica, evolui com distúrbios graves, necessita de controles rigorosos ou faz uso de terapias de maior complexidade. Esse paciente demanda cuidados da equipe multiprofissional, monitorização constante e a realização de procedimentos invasivos.¹ Além disso, apresentam um alto índice de dependência relacionada ao quadro clínico, aumento no tempo e custo do tratamento e inúmeras complicações, tais como a formação de úlceras por pressão (UPs) e infecção hospitalar.¹

No contexto das possíveis complicações aos quais os pacientes graves internados na UTI estão susceptíveis, as úlceras por pressão (UPs) ainda se constituem um grande desafio para os serviços de saúde pela complexidade das ações que envolvem a prevenção e tratamento dessas lesões.

As UPs são uma importante causa de morbi/mortalidade, afetando a qualidade de vida dos doentes e seus cuidadores e constituindo uma insustentável sobrecarga econômica para os serviços de saúde, sendo ainda, um importante indicador de qualidade da assistência. Um estudo realizado em um Hospital Geral em Recife/PE evidenciou que 68% dos gastos com curativos na Unidade são dispensados ao cuidado somente das úlceras por pressão.²

Diante do observado, compreende-se a extrema importância de trabalhar em torno da prevenção de complicações as quais os pacientes graves estão mais susceptíveis devido as suas condições clínicas, dentre elas a formação das úlceras por pressão.

As úlceras por pressão são evitáveis, para tanto é muito importante a adoção de métodos e práticas que potencializem a prevenção, que se inicia por uma avaliação de risco individualizada. O uso de protocolos que incluam avaliação de riscos e as medidas preventivas e terapêuticas para UP é, portanto, imprescindível para a avaliação diária do paciente.³

O cuidado diário da pele do paciente grave deve ser realizado pelo enfermeiro, profissional que agregada os conhecimentos sobre os fatores de risco e as complicações advindas das UPs, possibilita a classificação do grau de dependência e a prescrição dos cuidados necessários na prevenção do desenvolvimento dessas lesões.³

Estudos epidemiológicos realizados em um Hospital Universitário de São Paulo mostraram que a incidência global do desenvolvimento de úlceras por pressão na Instituição é de 39,8%, elevando-se para 41% em se tratando de pacientes da Unidade de terapia Intensiva.⁴

Dessa forma, a relevância deste estudo reside na contribuição para a melhoria da assistência prestada ao paciente portador de UPs no âmbito da terapia intensiva, com a possível redução da incidência das lesões e das complicações decorrentes de seu aparecimento, repercutindo num menor tempo de permanência do paciente internado e em menores custos de tratamento.

OBJETIVO

- Analisar a atuação dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva na prevenção da úlcera por pressão

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, realizado no complexo de terapia intensiva do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), em Natal/RN.

O HUOL possui duas UTIs, sendo uma com 8 leitos destinados ao cuidado aos pacientes clínicos gerais e cirúrgicos, e outra com 4 leitos destinada ao atendimento de pacientes coronarianos e cirúrgicos das especialidades cardiologia e neurologia. Neste estudo, a população foi composta pelos enfermeiros das UTIs do HUOL, totalizando 13 profissionais.

A amostra foi do tipo intencional, sendo os critérios de inclusão: ser enfermeiro da UTI e não está de férias no período da coleta de dados.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFRN mediante o Protocolo n° 047/2011 e CAAE n° 0240.0.051.000-10. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado, aplicado nos meses de junho e julho de 2011.

Na análise dos dados foram seguidos os seguintes passos: ordenação dos dados, leitura do texto com o objetivo de encontrar “unidades de significados”, transformação das unidades de significados em temas, interpretação dos temas e discussão com a literatura existente.

Posteriormente, a partir das respostas dos enfermeiros, emergiu a seguinte categoria:

Prevenção de úlceras por pressão aplicada na prática. Para garantir o anonimato dos entrevistados, utilizaram-se pseudônimos de deuses romanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A prevenção das úlceras por pressão requer uma abordagem sistemática, que se inicia com a avaliação individualizada do paciente quanto aos fatores de risco, que procede com a adoção de medidas efetivas a serem instituídas em tempo hábil e por toda a equipe. Para isto, o enfermeiro precisa deter conhecimentos e habilidades para prestar tal assistência.⁵

Com relação às medidas de prevenção aplicadas na prática assistencial, observou-se, a partir do relato dos enfermeiros, a citação repetitiva de alguns aspectos relevantes, que aqui serão apresentados em subcategorias dentro da temática da prevenção: mudanças de decúbito, avaliação de risco, cuidados com a pele, usam de placas protetoras e colchão de ar.

Na assistência prestada à prevenção das UPs em pacientes internados na UTI, os enfermeiros reportaram a realização da mudança de decúbito rigorosa, de 2 em 2 horas, seguida avaliação de risco e discutem com outros colegas sobre as medidas a serem tomadas, vislumbrando as prioridades.

No que concerne aos principais fatores de risco para o aparecimento de úlceras por pressão, um estudo demonstrou que a necessidade de assistência ventilatória, a dependência no leito, o nível de consciência e as condições nutricionais são fatores decisivos para o surgimento de tais lesões, merecendo atenção especial por parte dos profissionais.⁶

Os dados acima evidenciam que o cuidado prestado ao paciente grave é complexo e demanda diversas particularidades, tornando-se necessário que o enfermeiro conheça profundamente todos os fatores de risco relacionados ao processo e que elabore um plano de assistência com vistas a minimizar esses riscos.

Como visto, as intervenções de enfermagem relacionadas com a prevenção devem estar diretamente relacionadas com os fatores de risco, devendo abordar aspectos como: cuidados com a integridade da pele, posicionamento no leito, cuidados higiênicos e avaliação nutricional, devendo ser implementadas ações como mobilização no leito, o planejamento de atividades educativas, manejo da dor, elevação da cabeceira a 30° e realização de novas pesquisas de enfermagem acerca do tema.⁷

O consenso europeu evidencia também que a frequência da mudança de posicionamento deve variar de acordo com a tolerância dos tecidos e a resposta do indivíduo, podendo haver a necessidade de ser modificado em um menor espaço de tempo.⁸

Outro estudo reforça que o alívio da pressão sobre uma proeminência óssea por cinco minutos a cada duas horas permite a adequada recuperação do tecido ao processo isquêmico, podendo evitar o aparecimento de lesões.⁹

Um fator bastante evidenciado no relato dos enfermeiros é o reforço com a equipe para a higiene e hidratação da pele do paciente através de uso de ácidos graxos essenciais e hidratante corporal, além do cuidado com a disposição dos lençóis de forma a evitar dobras que favoreçam o aumento da pressão local.

O que é comum ser realizado nesta UTI é a massagem de conforto mudança de decúbito, aplicação de ácidos graxos essenciais, aplicação de placa em áreas mais arriscadas e saliências ósseas (Angita).

Na prática, supervisiono os cuidados de enfermagem com relação à higiene, a mobilização do decúbito, o uso de lençóis, massagens e dispositivos tópicos para a prevenção. Oriento a equipe quando necessário (Bellona).

No cotidiano aplicamos como medidas para prevenir às úlceras a mudança de decúbito com hidratação da pele e livrando as proeminências ósseas do contato direto com a cama (Egeria).

Para pacientes acamados, o uso de um forro de cama para movimentar a pessoa ao invés de arrastar irá evitar a fricção, e a prática de verificar a cabeceira do leito para que não fique na posição elevada (acima de 30°) por um período longo irá diminuir a pressão na região sacral, favorecendo a prevenção das úlceras por pressão.¹⁰

Estudos mostram que a higiene é fator importante para a manutenção da integridade da pele, mas deve ser realizado de forma adequada para não agredir as camadas mais superficiais. A limpeza deve ser realizada com sabonetes de uso individual, de preferência de ph neutro, e não é necessária a sua utilização em todas as limpezas. O ideal é utilizar água morna e não realizar fricção da pele. A pele deve ser devidamente secada de forma suave para evitar descamação.¹¹

É importante também atentar para massagem ou esfregadura na prevenção das úlceras por pressão já que não é recomendada, pois, se a pele estiver muito seca ou muito úmida, corre-se o risco de

desenvolver úlcera por pressão. Os hidratantes devem ser aplicados suavemente e a limpeza frequente da pele com água morna e um produto de limpeza neutro, sem sabonete, pois este provoca ressecamento da pele.¹⁰

Como uma constante no relato nos enfermeiros está à aplicação de placas de hidrocolóide nas proeminências ósseas, de acordo com a disponibilidade do produto na Instituição.

A mudança de decúbito, massagem de conforto, proteção das proeminências ósseas com hidrocolóides, uso do colchão de ar, uso de coxins e cuidados com a roupa de cama esticada (Baco).

Através da mudança de decúbito, regiões já hiperemiadas serem protegidas com curativos específicos (hidrocolóides) e verificando situação nutricional do paciente (Juno).

O consenso europeu sobre prevenção de UPs afirma que as placas devem ser colocadas nas áreas de proeminências ósseas com a finalidade de promover o alívio da pressão que é aplicada diretamente sobre a pele, mas que este dispositivo não substitui a mudança de decúbito e demais cuidados com a pele.⁸

Os dados descritos acima reforçam a idéia de que a prevenção deve aliar uma série de intervenções realizadas de forma conjunta, não devendo ser encorajado a realização de procedimentos isolados para evitar o surgimento das lesões.

Outro fator presente no relato dos enfermeiros é a utilização de colchão de ar como estratégia de distribuição das pressões nos pacientes com longa permanência na UTI.

Realizamos a mudança de decúbito, posição de conforto, uso do colchão adequado, cuidados com a higiene e prevenção da umidade e uso de coxins (Vênus).

Utilizo o colchão de ar dependendo das condições financeiras dos pacientes. Não dispomos de travesseiros e coxins o que dificulta a proteção das proeminências ósseas (Carna).

Consensos internacionais evidenciam que o uso de colchões de espuma altamente específica tem a capacidade de redistribuir o peso corporal. Os colchões de pressão alterna com células pequenas não conseguem assegurar o alívio da pressão nas regiões desinsufladas.⁸

Poucos profissionais relataram o uso de coxins e outras superfícies de apoio como estratégia para o alívio da pressão. As superfícies de apoio por si só não trazem resolutividade para a prevenção e tratamento

das UPs, mas sim uma estratégia integrante dentro de um conjunto de medidas e intervenções já discutidas neste tópico.¹²

Utilizo na prática conhecimentos provenientes de um curso que realizei e de consultas a artigos, e a partir disso aplico na prática, sempre procurando discutir com algum colega a utilização dos produtos e evolução do tratamento, além de reforçar a mudança de decúbito (Felicitas).

Diante do exposto, observa-se que os enfermeiros instituem cuidados importantes para a prevenção das úlceras por pressão, mas precisam inserir na prática alguns aspectos de extrema importância para evitar o aparecimento dessas lesões.

As observações descritas acima corroboram com a literatura estudada, já que um estudo realizado em uma Instituição de saúde que pesquisava o nível de conhecimento da equipe de enfermagem acerca da prevenção das úlceras por pressão concluiu que o conhecimento dos enfermeiros é insuficiente para a prestação dos cuidados efetivos aos pacientes.¹³

Final a enfermagem sempre esteve comprometida com a função de educar e orientar, dentro de sua prática, precisa estar preparada para desenvolver processos educativos, nos mais diversos ambientes de saúde, a fim de favorecer o desenvolvimento de habilidades básicas para o crescimento pessoal e profissional com a responsabilidade de garantir uma assistência de qualidade.^{10,13}

É importante ressaltar que, para que o enfermeiro preste uma assistência de qualidade, é preciso que ele disponha de instrumentos para a avaliação de risco para o surgimento das UPs, com o intuito de direcionar o cuidado para os pacientes sob maior risco. A escala de Braden é considerada um dos melhores índices de validação para a avaliação do risco de surgimento de úlceras por pressão, e é utilizada internacionalmente. Esta escala é um instrumento adequado para a avaliação de risco na admissão e para reavaliação 24-48 horas após a admissão.¹⁴⁻⁷

É importante destacar ainda a necessidade de uma assistência mais sistematizada que contemple outros aspectos de extrema importância para a prevenção e que são simples de se realizar, como por exemplo: posicionar o paciente com decúbito de 30 graus em quaisquer rotações que permaneça; reforçar a utilização das superfícies de apoio para o alívio da pressão das proeminências ósseas; o exercício e mobilidade do paciente; mesmo que movimentos passivos; a utilização de técnicas de posicionamento adequadas que

evitem a fricção e o cisalhamento. Essas medidas adicionais são componentes essenciais para o sucesso da terapêutica.¹¹

Um estudo que levantou dados sobre as principais intervenções de enfermagem para a prevenção de úlceras por pressão encontrou os seguintes achados: confecção de protocolo para prevenção de úlcera por pressão, utilização de escalas para avaliação de risco, registro das alterações da pele do paciente utilizando os estágios de classificação da NPUAP, monitorar e documentar intervenções e resultados obtidos.⁷

Os achados descritos acima não foram mencionados no relato dos enfermeiros, mas se configuram de grande relevância para a avaliação e evolução da assistência prestada, visto que torna possível a continuidade da assistência pelos diversos profissionais.

A utilização de protocolos para prevenção de úlceras por pressão tem demonstrado êxito quando aplicadas de forma sistematizada, sendo uma importante ferramenta para a assistência. A implantação do protocolo de prevenção de UP significa uma decisão estratégica de fortalecimento das melhores práticas assistenciais.¹⁸⁻⁹

A compreensão da prática de cuidado a partir do desenvolvimento técnico-científico, somente se faz com base em um olhar individualizado do paciente crítico sendo necessário identificar elementos que integram os cuidados com a pele do paciente, com vistas a mantê-la íntegra ou restaurar a integridade durante a institucionalização.²⁰

Vale ressaltar ainda que a prevenção de úlceras por pressão se constitui um processo complexo devido à multicausalidade da sua ocorrência, devendo ser de responsabilidade de toda a equipe multiprofissional, não só da equipe de enfermagem.²⁰

Diante do exposto, observa-se que os enfermeiros instituem cuidados importantes para a prevenção das úlceras por pressão, mas precisam realizar esses cuidados de forma sistemática e baseado em evidências científicas atuais. Esse processo pode ser concretizado através da construção de protocolos de prevenção de úlceras por pressão, que devem ser revisados periodicamente, como também formação de grupos de discussão multiprofissional para avaliação individual do paciente sob risco.

CONCLUSÃO

Como agente ativo no processo de cuidado ao paciente e suas necessidades, o enfermeiro deve se apropriar de conhecimentos que

forneçam embasamento para a prevenção de iatrogenias, dentre elas as úlceras por pressão.

Pelo relato divergente dos profissionais quanto às condutas realizadas na prática, conclui-se que a assistência é realizada de forma aleatória, sem existir padronização dos cuidados. Ainda em relação aos cuidados com as UP há necessidade da atualização dos profissionais quanto ao uso de métodos para prevenção, com isso a pesquisadora sugere a capacitação desses profissionais de enfermagem bem como a implantação de protocolos de ações para facilitar a assistência prestada.

Por isso, deve-se considerar a importância da qualificação da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva com relação à prevenção, assim como também a sistematização do cuidado através da construção de protocolos que permitam a uniformização da assistência, com ênfase na educação em saúde.

Também se torna relevante estimular a equipe multiprofissional a trabalhar de forma integrada, através do compartilhamento de saberes, discussão de casos e atuação conjunta, a fim de fornecer um cuidado de qualidade aos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes NCS, Torres, GV. Incidência e fatores de risco de úlceras de pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva. Cienc Cuid Saude [internet]. 2008 [cited 2012 Aug 6];7(3):304-10. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/view/6484/3855>
2. Beck ACL, Guerra DM. Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados. Cien Saude Colet [internet]. 2011[cited 2012 Aug 6];16(1):267-77. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n1/v16n1a29.pdf>
3. Furman GF, Rocha AF, Guariente MHDM, et al. Úlceras Por Pressão: Incidência E Associação De Fatores De Risco Em Pacientes De Um Hospital Universitário. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2012 Aug 6];4(3):1506-514. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1148/pdf_1
4. Rogenski NMB, Kurcgant P. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. Rev Lat Am Enfermagem [internet]. 2012 [cited 2012 Aug

6];20(2):1-7. Available from:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt_16.pdf

5. Valença MP, Lima PO, Pereira MM, Santos RB. Percepção dos enfermeiros sobre a prevenção das úlceras por pressão em um Hospital Escola da cidade do Recife. Rev enferm UFPE on line [internet]. 2010 [cited 2012 Aug 6];4(2):673-82. Available from:

http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/852/pdf_54

6. Santos JGN, Carvalho PO, Vieira JCM. Perfil dos pacientes com úlcera por pressão na Unidade de Terapia Intensiva. Rev enferm UFPE on line [internet]. 2012 [cited 2012 Aug 6];6(2):378-85. Available from:

http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/2198/pdf_812

7. Medeiros ABF, Lopes CHAF, Jorge MSB. Análise da Prevenção e Tratamento das Úlceras por Pressão Propostos por Enfermeiros. Rev Esc Enferm USP [internet]. 2009 [cited 2012 Aug 6];43(1):223-8. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/29.pdf>

8. European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2009.

9. Wada A, Neto NT, Ferreira MC. Úlceras por pressão. Rev Med [internet]. 2010 [cited 2012 Aug 6];89(3/4):170-7. Available from:

<http://www.revistademedicina.org.br/ant/89-3/14-ulceras%20pressao.pdf>

10. Lise F, Silva LC. Prevenção de úlcera por pressão: instrumentalizando a enfermagem e orientando o familiar cuidador. Acta Bioeth [internet]. 2007 [cited 2012 Aug 6];29(2):85-9. Available from:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1072/530>

11. Pauma MR, Casanova PL, Molina PG, et al. Superficies Especiales para el manejo de la presión en prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP n° XIII. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento em Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logrono, 2011.

12. Miyazaki MY, Caliri MHL, Santos CB. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a prevenção das úlceras por pressão. Rev Lat Am Enfermagem [internet]. 2012 [cited 2012 Aug

6];18(6):10telas. Available from:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_22.pdf

13. Araújo CRD, Lucena STM, Santos IBC, et al. A enfermagem e a utilização da escala de Braden em úlcera por pressão. Rev enferm UERJ [internet]. 2010 [cited 2012 Aug 6];18(3):359-64. Available from:

<http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a04.pdf>

14. Fernandes LM, Caliri MHL. Uso da escala de Braden e de Glasgow para a identificação do risco para úlceras de pressão em pacientes internados em centro de terapia intensiva. Rev Lat Am Enfermagem [internet]. 2008 [cited 2012 Aug 6]; 16(6):2-7. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n6/es_06.pdf

15. Donoso MTV, Borges EL, Carazzato CPR. Prevalência de úlceras por pressão em pacientes internados em uma Unidade cirúrgica de um Hospital Universitário. Rev enferm UFPE on line [internet]. 2011 [cited 2012 Aug 6];5(7):1684-690. Available from:

http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1601/pdf_621

16. Souza TS, Maciel OB, Méier MJ, Danski MTR, et al. Estudos clínicos sobre úlceras por pressão. Rev bras enferm [internet]. 2010 [cited 2012 Aug 6];63(3):470-6. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n3/a20v63n3.pdf>

17. Louro M, Ferreira M, Póvoa P. Avaliação de protocolo de prevenção e tratamento de úlceras por pressão. Rev bras ter intensiva [internet]. 2007 [cited 2012 Aug 6];19(3):337-341. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v19n3/v19n3a12.pdf>

18. Silva EWNL, Araújo RA, Oliveira EC, Falcão, VTFL. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. Rev bras ter Intensiva [internet]. 2010 [cited 2012 Aug 6];22(2):175-185. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v22n2/a12v22n2.pdf>

19. Freitas MC, Medeiros ABF, Guedes MVC, et al. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. Rev gaúcha enferm [internet]. 2011 [cited 2012 Aug 6];32(1):143-50. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a19v32n1.pdf>

Dantas ALM, Araújo JDB de, Ferreira PC et al.

Prevenção de úlceras por pressão segundo a...

20. Alves AR, Belaz K, Rodrigues RM, Ribeiro SMT, et al. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado. Rev Inst Invest Cienc Salud [internet]. 2008 [cited 2012 Aug 6];26(4):397-402. Available from:

http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2008/04_out_dez/V26_N4_p397-402.pdf

Submissão: 18/09/2012

Aceito: 19/01/2013

Publicado: 15/05/2013

Correspondência

Cecília Nogueira Valença
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte/UERN
Campus Caicó
Rua André Sales, 667, Bairro Paulo XI
Cep: 59300-000 – Caicó (RN), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 7(1):706-12, mar., 2013