

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



# Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361  
DOI: 10.9789/2175-5361

## PESQUISA

Prática do enfermeiro intensivista no tratamento de úlceras por pressão

Practice of the intensive nurse in the treatment of pressure ulcers

Práctica del enfermero intensivista en el tratamiento de úlceras por presión

Anna Livia de Medeiros Dantas <sup>1</sup>, Patrícia Cabral Ferreira <sup>2</sup>, Késsya Dantas Diniz <sup>3</sup>, Ana Beatriz de Almeida Medeiros <sup>4</sup>, Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira <sup>5</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the performance of the nurses of the intensive therapy unit for the treatment of pressure ulcers. **Method:** Descriptive study developed with 13 nurses from the intensive care unit of a University Hospital in northeastern of Brazil. A questionnaire was applied in June and July 2011 and submitted to thematic content analysis. The study was approved by the ethics committee of the Federal University of Rio Grande do Norte (Protocol 047/2011) and Presentation Certificate to Ethical Consideration 0240.0.051.000-10. **Results:** The nurses mentioned as acting the initial assessment; the choice of coverage, accordingly an individual assessment and the realization of mechanical debridement. **Conclusion:** The role of nurses in the study is restricted and does not follow a standardization of care. **Descriptors:** Pressure ulcers, Nursing care, Intensive care unit.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a atuação dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva no tratamento das úlceras por pressão. **Método:** Estudo descritivo desenvolvido com 13 enfermeiros da unidade de terapia intensiva de um Hospital Universitário no nordeste do Brasil. Um questionário foi aplicado em junho e julho de 2011 e submetido à análise de conteúdo temática. O estudo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Protocolo 047/2011) e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 0240.0.051.000. **Resultados:** Os enfermeiros mencionaram como atuação a avaliação inicial; a escolha da cobertura, conforme avaliação individual; e a realização de desbridamento mecânico. **Conclusão:** A atuação dos enfermeiros do estudo é restrita e não segue uma padronização dos cuidados. **Descritores:** Úlcera por pressão, Assistência de enfermagem, Unidade de terapia intensiva.

### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la actuación de los enfermeros en la unidad de terapia intensiva en el tratamiento de úlceras por presión. **Método:** Estudio descriptivo desarrollado con 13 enfermeros de la unidad de terapia intensiva de un Hospital Universitario en noreste de Brasil. Fue aplicado un cuestionario en junio y julio de 2011 y sometido a análisis de contenido temático. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte (Protocolo 047/2011) y Certificado de Presentación para Apreciación Ética 0240.0.051.000-10. **Resultados:** Los enfermeros mencionaron como actuación la evaluación inicial; la elección de la cobertura, conforme evaluación individual; y la realización de desbridamiento mecánico. **Conclusión:** La actuación de los enfermeros del estudio es estricta y no sigue un estándar de cuidado. **Descriptor:** Úlceras por presión, Cuidados de enfermería, Unidad de terapia intensiva.

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil. E-mail: livia\_enfa@yahoo.com.br <sup>2</sup> Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil. E-mail: titiciacf@yahoo.com.br <sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Enfermeira do Hospital Universitário Onofre Lopes. Natal, RN, Brasil. Email: kessyadantas@yahoo.com.br <sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil. E-mail: abamedeiros@gmail.com <sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Professora adjunta II do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil. Email: 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. A unidade de terapia intensiva (UTI) é a área hospitalar destinada ao atendimento destes pacientes, já que eles necessitam de assistência médica e de enfermagem ininterruptas, com equipamentos específicos próprios.<sup>1-2</sup>

Os pacientes internados na UTI demandam cuidados da equipe multiprofissional, monitorização constante e realização de procedimentos invasivos. Um alto índice de dependência relacionada com o quadro clínico, aumento no tempo e custo do tratamento, além de inúmeras complicações, como a formação de úlceras por pressão (UPs) e infecção hospitalar são características inerentes a esta clientela.<sup>1</sup>

Nesse contexto, as UPs se constituem em grande desafio para os serviços de saúde, devido à complexidade das ações que envolvem a prevenção e o tratamento dessas lesões.

As UPs são importantes causas de morbimortalidade, afetando a qualidade de vida dos doentes e seus cuidadores e constituindo-se de elevado gasto econômico para os serviços de saúde, além de se apresentar como um importante indicador de qualidade da assistência.<sup>3-4</sup>

O cuidado diário da pele do paciente grave deve ser realizado pelo enfermeiro, profissional que agrega os conhecimentos sobre os fatores de risco e as complicações advindas das UPs, possibilitando a classificação do grau de dependência e a prescrição dos cuidados necessários para o tratamento.<sup>5</sup>

Sabe-se que a ocorrência das UPs em ambiente hospitalar ainda é frequente e deve ser considerada como complicação da situação de saúde do paciente, principalmente se este estiver criticamente doente.

Um estudo nacional evidenciou que a incidência global de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados varia de 2,7 a 29%. Esse número eleva-se para 33% em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva. Com relação à morbi-mortalidade, o tempo de internação de um paciente que desenvolve úlcera por pressão pode aumentar cerca de 5 vezes, e o risco de morte torna-se elevado em cerca de 4,5 vezes, quando comparado a doentes com o mesmo risco de morte sem esta condição.<sup>6</sup>

No âmbito local existem poucos estudos de diagnóstico situacional acerca da incidência de UPs em Unidades de Terapia Intensiva. Um estudo realizado em um hospital privado de Natal/RN mostrou que a taxa global de UPs em UTIs foi de 50%, sendo 64,5% em UTI geral e 42,3% em UTI cardiológica. Esses números são considerados muito elevados, mesmo quando relacionados com o alto índice já diagnosticado em outros estudos nacionais e internacionais.<sup>1</sup>

Partindo das experiências vivenciadas em uma Unidade de Terapia Intensiva, foi possível observar a dinâmica do processo de cuidado ao paciente grave e sua complexidade. Frente ao observado, compreende-se a extrema importância de trabalhar em torno da

diminuição de complicações ou iatrogenias, às quais os pacientes graves estão mais susceptíveis devido as suas condições clínicas, dentre elas a formação das úlceras por pressão.

Diante do exposto, acredita-se que o enfermeiro deve qualificar-se para a prevenção e tratamento dessa complicação associada à assistência à saúde, mantendo enfoque nos fatores determinantes e condicionantes que interferem no cuidado do paciente grave susceptível às úlceras por pressão.

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 gravidade das lesões e das complicações decorrentes de seu aparecimento, repercutindo em menor tempo de permanência do paciente internado e em menores custos de tratamento. Para tanto, objetivou-se neste estudo analisar a atuação dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva no tratamento das úlceras por pressão.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado no complexo de terapia intensiva de um hospital universitário no nordeste do Brasil, o qual possui duas UTIs, uma com oito leitos destinados ao cuidado dos pacientes clínicos gerais e cirúrgicos, e outra com quatro leitos destinados ao atendimento de pacientes coronarianos e cirúrgicos das especialidades cardiologia e neurologia.

A população do estudo foi composta pelos enfermeiros das UTIs do referido hospital, totalizando 15 profissionais. A amostragem foi do tipo intencional e contou com 13 enfermeiros, tendo como critérios de inclusão: ser enfermeiro da UTI e não estar de férias no período da coleta de dados. Algumas enfermeiras não participaram da pesquisa, por motivo de licença no período de coleta e ser uma delas a orientadora da pesquisa.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, constituído de duas partes, a primeira com intenção de investigar os dados profissionais dos enfermeiros, relacionados com a formação, experiência profissional e atuação na prática; e a segunda, que abordava o manejo clínico de pacientes portadores de UPs. A coleta de dados foi realizada nos meses de junho e julho de 2011.

A análise dos dados ocorreu em três momentos: pré-análise (leitura flutuante dos dados transcritos das gravações); exploração do material (seleção das falas dos sujeitos e organização das categorias ou núcleos temáticos); e tratamento dos resultados (interpretação). Assim, realizou-se a leitura flutuante do material empírico e a constituição do corpus, que se dá a partir dos critérios de validação: exaustividade, representatividade e pertinência.<sup>7</sup>

Na sequência, foi realizada a transcrição seguida da análise dos dados. As respostas obtidas a partir dos questionários foram transcritas na íntegra, e os dados foram analisados e consolidados, comparados com base em literaturas existentes sobre o tema e agrupados em categorias.

Posteriormente, a partir das análises das respostas dos enfermeiros, emergiu a seguinte categoria: *Tratamento de úlceras por pressão aplicado na prática*. Para garantir o anonimato dos entrevistados, foram utilizados pseudônimos de deuses romanos (Angitia, Baco, Apolo, Vênus, Carna, Bellona, Juno, Strenia, Egeria).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte mediante o Protocolo n° 047/2011 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética n° 0240.0.051.000-10. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, respeitando os preceitos éticos da Resolução n°. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que disciplina as pesquisas envolvendo seres humanos.<sup>8</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No complexo de terapia intensiva do hospital pesquisado, atuam 15 enfermeiros em nível assistencial, sendo 11 enfermeiros exclusivos do setor e quatro profissionais lotados em outros setores, os quais trabalham na UTI em plantões eventuais. Participaram da pesquisa 13 enfermeiros. Todos os funcionários fazem parte do quadro efetivo da instituição.

Quanto ao sexo, observou-se que dos 13 enfermeiros participantes da pesquisa, 11 sujeitos são do sexo feminino e dois do sexo masculino, respondendo a 84,62% e 15,38%, respectivamente.

O nível de formação dos profissionais verificado mostrou que um enfermeiro estava em processo de doutoramento, seis enfermeiros tinham título de mestre em enfermagem e os demais participantes tinham algum título de especialização *latu sensu*. No que diz respeito ao tempo de formação na área de enfermagem, o estudo evidenciou que o tempo mínimo foi de sete anos e o máximo de 21 anos, sendo o tempo médio de 13,9 anos.

Quando questionados sobre a participação em treinamentos que abordem a temática da prevenção e tratamento de úlceras, apenas 30% dos profissionais realizaram algum tipo de atividade pertinente ao tema.

### **Tratamento de úlceras por pressão aplicado na prática**

Quanto ao tratamento das úlceras por pressão sugerido pelos enfermeiros, emergiram as seguintes subcategorias, a saber: avaliação, curativo e desbridamento.

Para os enfermeiros, a avaliação consiste em mensurar o grau de profundidade da ferida, o aspecto para, a partir da observação, escolher a melhor cobertura a ser utilizada.

*Avalio o risco de úlceras por pressão, realizamos a mudança de decúbito de 2/2 horas. Temos o cuidado de manter o paciente limpo, com a pele hidratada, eu avalio a ferida, sugiro o desbridamento quando necessário. Avalio também os exames laboratoriais, checar antibiótico, aplicar hidrocolóide, colagenase e outros materiais de acordo com a ferida. (Angitia)*

*Realizo a avaliação diária do aspecto da ferida pra analisar qual o material melhor de adéqua ao aspecto da lesão. (Baco)*

*Eu avalio sempre que possível a lesão, relacionando também com os aspectos nutricionais do paciente, pois este fator é de extrema importância para a recuperação da ferida. (Apolo)*

Após a avaliação inicial, os enfermeiros escolhem o tipo de cobertura de acordo com a disponibilidade da instituição. Mais de um profissional tratou da limitação de produtos disponíveis no hospital como fator complicador para o seguimento do tratamento. Os principais produtos utilizados foram os ácidos graxos essenciais, fibras de alginato, hidrogéis, papaína e colagenase.

*Dependendo do estágio da lesão podemos utilizar diversos produtos, com hidrocolóides, hidrogel em necrose seca, alginato de cálcio para cavitações ou lesões exsudativas, desbridamento químico e avaliação nutricional. (Vênus)*

*Hoje sabemos que existem muitos tipos de curativos, porém no nosso serviço só dispomos de ácidos graxos essenciais regularmente. (Carna)*

Os enfermeiros deram ênfase à importância da troca dos curativos em suas falas. Alguns referiram que a troca do curativo deve ser diária, com o uso de soro e técnica asséptica, além da cobertura adequada disponível na instituição.

*Eu utilizo os meus conhecimentos na indicação do tipo de substância, desbridamento quando necessário, além de discutir condutas com a equipe. (Bellona)*

*Nesta unidade, as úlceras por pressão são tratadas de acordo com a orientação da equipe de curativos e dos recursos disponíveis no hospital. Porém, paralelamente, utilizamos o colchão de ar, a mudança de decúbito, e, se tiver condições, retiramos o paciente da cama para a cadeira. (Juno)*

Foi identificado também que os enfermeiros sempre sugerem o desbridamento mecânico quando necessário. As respostas dos profissionais induzem a reflexão de que esse desbridamento não é realizado pelo enfermeiro da Unidade, e sim compartilhado com a equipe e, algumas vezes, solicitado parecer à equipe de curativos do hospital.

*Na minha prática realizo curativos e avalio a ferida vendo a possibilidade de intervenção cirúrgica. (Strenia)*

*Na minha prática, procuro avaliar a lesão com muita rigorosidade, pena não ter muitos recursos para aplicar. (Egeria)*

*Posso avaliar a ferida quanto às causas, sugerir desbridamento quando necessário, realizado geralmente pela equipe de curativo, avalio aspectos nutricionais e tipos de coberturas de acordo com o aspecto da lesão. (Angitia)*

Diversos autores enfatizam a avaliação inicial como imprescindível para o tratamento das lesões, devendo ser realizada individualmente, observados desde aspectos sistêmicos como presença de comorbidades, tabagismo, etilismo, aspectos nutricionais, idade, seguido pela avaliação da lesão quanto ao estadiamento e presença de infecção, que orientarão o profissional com relação à melhor conduta a ser tomada.<sup>9-11</sup>

Há algumas particularidades com relação às condutas realizadas frente a uma avaliação criteriosa, como as indicações descritas a seguir: uso da técnica asséptica; o uso de soro fisiológico em temperatura corporal (37° C), como forma de potencializar a multiplicação das células; o uso do soro em jato em vez da fricção da gaze no leito da ferida; a cobertura de gaze não aderente em detrimento da gaze comum de algodão; a umidificação da gaze primária em contato com a lesão.<sup>12</sup>

Sabe-se que a troca de curativos é parte integrante do cuidado com as lesões e a cobertura é de extrema importância para o sucesso do tratamento, entretanto deve ser precedida de uma avaliação criteriosa, pois cada cobertura apresenta as mais diversas indicações e a mesma lesão pode demandar mais de um produto, de acordo com a mudança de suas características. A avaliação e a verificação da ferida devem ser realizadas a cada troca de curativo, pelo enfermeiro, que deve exercer toda a sua autonomia, já que tem a competência técnica e científica para desempenhar tal cuidado e assim obter êxito.<sup>9,11</sup>

O desbridamento mecânico deve ser realizado quando há presença de tecido desvitalizado no leito da lesão, com o intuito permitir que a cobertura aja na ferida, além de permitir que o próprio tecido vitalize de forma natural. A *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP) aponta que o desbridamento mecânico deve ser realizado por profissional habilitado e demanda conhecimentos específicos, destreza e uso de técnica asséptica.<sup>12</sup>

Diante do exposto, percebe-se que os profissionais estão limitados no que diz respeito ao tratamento das úlceras por pressão na UTI. Pelo observado, foi possível identificar que o profissional associa o tratamento quase que exclusivamente à troca do curativo e ao uso de coberturas, mas sabe-se que, diante da literatura estudada, as úlceras por pressão, para serem tratadas, necessitam primordialmente de que o principal fator contribuinte seja abolido, a pressão.

Por isso, aspectos como o estadiamento, o uso da melhor cobertura, o desbridamento devem estar associados aos fatores de prevenção, que são a redução das forças de fricção e cisalhamento, uso de superfícies de apoio, acompanhamento nutricional, controle da umidade e acompanhamento periódico e multiprofissional do paciente, que são aspectos de extrema importância na melhoria da qualidade do cuidado.<sup>12</sup>

Para tanto, a enfermagem, que sempre esteve comprometida com a função de educar e orientar dentro de sua prática, deve desenvolver processos educativos, nos mais diversos ambientes de saúde, a fim de favorecer o desenvolvimento de habilidades técnicas com a finalidade de qualificar o enfermeiro para realizar uma prática segura tanto para o

paciente portador de lesão quanto para ele, responsabilizando-se por garantir uma assistência de qualidade.<sup>13-14</sup>

Destaca-se, ainda, a necessidade de uma assistência mais sistematizada que contemple outros aspectos de extrema importância para o tratamento e são simples de se realizar, como por exemplo: posicionar o paciente com decúbito de 30 graus em quaisquer posições 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.<sup>15-16</sup>

Os achados descritos 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.

Em acréscimo aos cuidados mencionados, a utilização de protocolos para prevenção e tratamento de úlceras por pressão tem demonstrado êxito quando aplicados 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.<sup>17</sup>

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.<sup>18</sup>

## CONCLUSÃO

Diante do relato divergente dos profissionais quanto às condutas realizadas na prática, observou-se, neste estudo, que os enfermeiros instituem cuidados importantes para o tratamento das úlceras por pressão, entretanto não o fazem de modo padronizado e baseado em evidências científicas atuais. Este fato é preocupante, tendo em vista que o enfermeiro é um agente ativo no processo de cuidado ao paciente e suas necessidades, devendo apropriar-se de conhecimentos que forneçam embasamento para o tratamento de iatrogenias, dentre elas as úlceras por pressão.

O processo pode ser concretizado através da construção de protocolos de prevenção e tratamento de úlceras por pressão, que devem ser revisados periodicamente, permitindo a uniformização da assistência, com ênfase na educação em saúde.

Diante do exposto, deve-se considerar, ainda, a importância do treinamento e capacitação da equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva com relação ao tratamento e prevenção das lesões; e ao trabalho da equipe multiprofissional 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*. 2008; 7(3):304-10.
2. Beck ACL, Guerra DM. Avaliação do custo do tratamento de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados usando curativos industrializados. *Cienc Saude Coletiva*. 2011; 16(1): 267-77.
3. Furman GF, Rocha AF, Guariente MHDM, Barros SKSA, Morooka M, Mouro DL. Úlceras por pressão: incidência e associação de fatores de risco em pacientes de um hospital universitário. *Rev Enferm UFPE on line [periódico on line]*. 2010 [citado 6 ago 2012];4(3): [aprox. 8 telas]. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1148/0>
4. Rogenski NMB, Kurcgant P. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2012; 20(2):1-7.
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 [periódico on line]*. 2010 [citado 6 ago 2012];4(2): [aprox. 10 telas]. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/852>
6. Rocha JA, Miranda MJ, Andrade MJ. Abordagem terapêutica das úlceras de pressão: intervenções baseadas na evidência. *Acta Med Port*. 2006; 19:29-38.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª Ed. São Paulo: HUCITEC; 2004.
8. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução nº 196/96. Brasília (DF); 1996. [citado 8 ago 2012]. Disponível em: URL: <http://www.ufrgs.br/hcpa/gppg/res19696.htm>
9. Scemons D, Elston D. Nurse to nurse: cuidados com feridas em enfermagem. Porto Alegre: AMGH; 2011.
10. Morais GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Texto & Contexto Enferm*. 2008;17(1):98-105.
11. Santos AAR, Medeiros ABA, Soares MJGO, Costa MML. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2010; 18(4):547-52.
12. 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.
13. Lise F, Silva LC. Prevenção de úlcera por pressão: instrumentalizando a enfermagem e orientando o familiar cuidador. *Acta Bioeth [periódico on line]*. 2007 [citado 6 ago 2012];29(2): [aprox. 5 telas]. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1072/530>
14. Araújo CRD, Lucena STM, Santos IBC, et al. A enfermagem e a utilização da escala de Braden em úlcera por pressão. *Rev Enferm UERJ*. 2010; 18(3):359-64.
15. Pauma MR, Casanova PL, Molina PG, Moncasi PI. Superficies especiales para el manejo de la presión em prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XIII. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento em Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño; 2011.

16. Coêlho ADA, Lopes MVO, Melo RP, Castro ME. O idoso e a úlcera por pressão em serviço de atendimento domiciliar. *Rev Rene*. 2012; 13(3):639-49.
17. 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*. 2010; 22(2):175-85.
18. Alves AR, Belaz K, Rodrigues RM, Ribeiro SMT, Kato TTM, Medina NVJ. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado. *Rev Inst Invest Cienc Salud [periódico on line]*. 2008 [citado 6 ago 2012];26(4): [aprox. 6 telas]. Disponível em: [http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2008/04\\_out\\_dez/V26\\_N4\\_p397-402.pdf](http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2008/04_out_dez/V26_N4_p397-402.pdf)

Recebido em: 15/06/2013  
Revisões requeridas: Não  
Aprovado em: 06/01/2014  
Publicado em: 01/04/2014

Endereço de contato dos autores:  
Ana Beatriz de Almeida Medeiros  
Campus Universitário, n.3000. Bairro: Lagoa Nova. CEP: 59072-970.  
Natal/RN. Brasil.E-mail: abamedeiros@gmail.com