

## MEDICAMENTOS E SUA RELAÇÃO COM O DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

Medicines and its relation to the development of pressure injury in hospitalized-elderly people

Medicamentos y su relación con la presión de desarrollo de lesiones en ancianos hospitalizados

Thaynara Ferreira Lopes<sup>1</sup>, Bruna Karen Cavalcante Fernandes<sup>2</sup>, Solange Gurgel Alexandre<sup>3</sup>, Fernanda Silva Farias<sup>4</sup>, Thayná Cândido Day<sup>5</sup>, Maria Célia de Freitas<sup>6</sup>

### Como citar este artigo:

Lopes TF, Fernandes BKC, Alexandre SG, Farias FS, Day TC, Freitas MC. Medicamentos e sua relação com o desenvolvimento de lesão por pressão em idosos hospitalizados. Rev Fun Care Online. 2020 jan/dez; 12:222-226. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7993>.

### RESUMO

**Objetivo:** identificar os tipos de medicamentos mais utilizados por idosos hospitalizados e relacioná-los com o risco de desenvolvimento de lesão por pressão. **Método:** estudo descritivo e documental, realizado em um hospital de referência em traumas de Fortaleza, Ceará. A amostra constituiu-se por 48 prontuários e a coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2015 a fevereiro de 2016. **Resultados:** ocorreu a análise dos 48 prontuários de pacientes idosos acamados que se encontravam internados na Unidade de Terapia Intensiva e enfermaria. A média de idade desses idosos foi de 75 anos com presença de 54,2% do sexo masculino e 45,8% do sexo feminino. Desse total, os fármacos que mais apareceram e tem relação com o desenvolvimento da lesão são: os anti-hipertensivos, analgésicos, diuréticos, drogas vasoativas e antibiótico. **Conclusão:** os tipos de medicamentos mais utilizados nos idosos deste estudo estavam diretamente relacionados às alterações no sistema circulatório do idoso.

**Descritores:** Idoso; Enfermagem; Preparações farmacêuticas; Pele; Lesões.

### ABSTRACT

**Objective:** the study's main purpose has been to identify the types of medication most used by hospitalized-elderly people, while relating them to the risk of developing pressure injury. **Method:** it is a descriptive and documental study, which was performed in a trauma referral hospital from the Fortaleza city, Ceará State. The sample consisted of 48 medical records and the data collection took place from August 2015 to February 2016. **Results:** through the analysis of 48 medical records from elderly patients hospitalized in both Intensive Care Unit and ward, the following results were found: the average age of those elderly individuals was 75 years old, with 54.2% being males and

1 Graduação em Enfermagem pela UECE.

2 Graduada em Enfermagem, Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela UECE.

3 Graduada em Enfermagem, Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela UECE.

4 Graduação em Enfermagem pela UECE

5 Graduação em Enfermagem pela UECE

6 Graduada em Enfermagem, Doutora em Enfermagem, Professora Titular da UECE

45.8% being females. Bearing in mind the total, the drugs that appeared the most and were also related to the development of pressure injury were as follows: antihypertensives, analgesics, diuretics, vasoactive drugs and antibiotics. **Conclusion:** the types of medication most used by the elderly patients addressed in this study were directly related to alterations in their circulatory system.

**Descriptors:** Elderly people; Nursing; Pharmaceutical preparations; Skin; Injuries.

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar los tipos de medicamentos más utilizados por ancianos hospitalizados y relacionarlos con el riesgo de desarrollo de lesión por presión. **Método:** estudio descriptivo y documental, realizado en un hospital de referencia en traumas de Fortaleza, Ceará. La muestra se constituyó por 48 prontuarios y la recolección de datos ocurrió en el período de agosto de 2015 a febrero de 2016. **Resultados:** ocurrió el análisis de los 48 prontuarios de pacientes ancianos acamados que se encontraban internados en la Unidad de Terapia Intensiva y enfermería. El promedio de edad de estos ancianos fue de 75 años con presencia de 54,2% del sexo masculino y el 45,8% del sexo femenino. De ese total, los fármacos que más aparecieron y tienen relación con el desarrollo de la lesión son: los antihipertensivos, analgésicos, diuréticos, drogas vasoactivas y antibiótico. **Conclusión:** los tipos de medicamentos más utilizados en los ancianos de este estudio estaban directamente relacionados a las alteraciones en el sistema circulatorio del anciano.

**Descriptores:** Ancianos; Enfermería; Preparaciones farmacéuticas; Piel; Lesiones

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural que ocorre ao longo da vida do indivíduo, que submete o corpo a várias transformações físicas, funcionais e alterações nas condições da pele dos idosos.<sup>1</sup> Com o avançar da idade, a derme apresenta redução de espessura, perdas de fibras elásticas e colágenas, diminuição das células de defesa, atrofia de glândulas apócrinas e sebáceas, que provoca o ressecamento da pele e, sendo assim, contribui para o desenvolvimento de Lesão por Pressão (LP) na pele do paciente idoso.<sup>2</sup>

Tendo isso em vista, as LP são lesões cutâneas ou de partes moles que podem ser superficiais ou profundas, oriundas de um aumento de pressão externa que excede a pressão de perfusão tecidual, desenvolvendo-se com mais frequência sobre alguma saliência óssea. Os idosos são os que apresentam mais riscos por evidenciarem pele frágil, desnutrição, redução da sensibilidade, maior predisposição a problemas crônicos de saúde e a presença de fatores intrínsecos, tais como alterações na eliminação, na nutrição, na circulação, na sensibilidade da pele, no nível de consciência e na mobilidade. Além desses fatores, outros de natureza extrínseca também favorecem a ocorrência do problema: pressão, fricção, cisalhamento, umidade e uso de vários tipos de medicamentos.<sup>3</sup>

O uso de uma grande quantidade de medicamentos na velhice expõe o idoso a uma terapêutica farmacológica mais complexa, submetendo-o, muitas vezes, ao aumento dos riscos de interações medicamentosas e reações adversas, além de ocasionar toxicidade cumulativa, em virtude de deficiências nas funções de diversos órgãos, o que modifica a atividade dos fármacos.<sup>4</sup> Todos esses fatores têm estreita relação com

o metabolismo do organismo, modificando as funções das células cutâneas, e tornando-se fator de risco para o desenvolvimento de LP.

As lesões por pressão constituem um grande desafio para a assistência de enfermagem, sendo uma das complicações mais comuns em pacientes com longo tempo de internação hospitalar, seja em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) ou em enfermarias. Sua maior incidência em pacientes internados em UTI se deve às alterações nas funções vitais, ao comprometimento da mobilidade e utilização de vários tipos de medicamentos.<sup>5</sup>

Salienta-se que, na análise dos dados coletados, encontrou-se o diagnóstico de enfermagem Risco de Úlcera por Pressão, presente na NANDA-I 2015-2017, em todos os idosos os participantes da pesquisa, estando este relacionado aos agentes farmacológicos e a outros fatores de risco predefinidos que fortaleceram a identificação do diagnóstico, tais como: score na Escala de Braden <18, extremos de idade, história de traumas, história de úlcera por pressão, imobilização física, redução da mobilidade e uso de medicamentos.<sup>6</sup>

Considerando esse contexto, o estudo teve como objetivo identificar os tipos de medicamentos mais utilizados por idosos hospitalizados e relacioná-los com o risco de desenvolvimento de lesão por pressão.

## MÉTODOS

Foi realizado estudo do tipo descritivo, documental, por meio da avaliação dos prontuários de pacientes idosos internados em um hospital especializado em traumas, na cidade de Fortaleza, Ceará. A seleção dos prontuários deu-se após visitas às unidades que atendem pessoas idosas e a identificação dos indivíduos que atendiam a critérios predefinidos. Os critérios de inclusão utilizados foram: idade igual ou superior a 60 anos, acamado, hospitalizado em unidades de internação exclusivas para o atendimento de pessoas idosas e na UTI. Foram excluídos os pacientes cujos prontuários não apresentavam informações suficientes para responder às questões suscitadas pelo estudo.

A amostra foi composta por 48 prontuários e a amostragem deu-se por conveniência. A coleta dos dados foi realizada no período de agosto de 2015 a fevereiro de 2016, durante uma visita semanal aos setores citados. Para realizar a coleta dos dados, foram utilizadas técnicas de coleta, como observação estruturada e consulta a prontuários com a aplicação de um instrumento elaborado para esse fim.

O instrumento de coleta permitiu a obtenção dos seguintes dados: sexo, idade, data de internação, diagnóstico médico, presença ou risco para desenvolvimento de lesões por pressão e fármacos utilizados. A organização dos dados foi feita em planilha do *Microsoft Excel*.

Foram atendidas as recomendações éticas sobre pesquisas com seres humanos, sendo a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, sob o número do protocolo 679.888 e CAAE 27561314.7.0000.5534.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 48 prontuários de pacientes idosos acamados que se encontravam internados na UTI e na enfermaria. A média de idade desses pacientes foi de 75 anos, com presença de 26 (54,2%) do sexo masculino e 22 (45,8%) do sexo feminino.

Do total da amostra, 26 idosos estavam internados na UTI e 22 se encontravam na enfermaria. Desse total, 22 (45,8%) já se encontravam com lesão por pressão e 26 (54,2%) eram considerados, segundo escalas preditivas e parâmetros da unidade hospitalar, com risco para o desenvolvimento da lesão. Traumatismo crânio encefálico, acidente vascular cerebral e traumatismo de membros superiores e inferiores foram os diagnósticos médicos que mais motivaram internações. As doenças de base mais prevalentes entre os pacientes investigados nos prontuários foram o diabetes 19 (39,6%) e a hipertensão arterial 40 (83,3).

A tabela 1 mostra as classes de medicamentos prescritos com mais frequência nos prontuários dos idosos na UTI e na enfermaria, e o número de idosos que utilizavam cada classe terapêutica. As classes que apareceram mais frequentemente foram as drogas anti-hipertensivas, analgésicos, diuréticos, drogas vasoativas e antibióticos.

**Tabela 1** - Classes de medicamentos utilizadas na UTI e Enfermaria. Fortaleza, CE, Brasil, 2016

Classe medicamentosa	Enfermaria	
	UTI	f
Anti-hipertensivo	03	16
Anti-hipertensivo e analgésico	03	15
Diurético	12	03
Droga Vasoativa	10	-
Antibiótico	19	6

Legenda: Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

Os resultados mostraram que a população idosa do sexo masculino foi mais acometida por fraturas do que a população feminina. Esse fato pode ser explicado pela maior exposição dessa população a traumatismos de maior impacto, como os acidentes de trânsito, a uma maior morbidade associada a doenças crônicas e a consequente utilização de um maior número de medicamentos. Os eventos associados às fraturas na pessoa idosa comumente são associados à perda da autonomia e independência e podem provocar o desenvolvimento de lesão por pressão, em decorrência da diminuição da mudança de decúbito no ambiente hospitalar.<sup>7</sup>

Em virtude dos traumas, as pessoas idosas sofrem severa restrição de suas atividades diárias, o que pode provocar isolamento social. Além disso, a perda da independência, resultado de trauma, pode ser motivo para a institucionalização, o que, segundo a literatura, aumenta a predisposição aos fatores de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão, como diminuição da movimentação, edema, fraqueza de membros e efeitos adversos causados pela utilização de múltiplos medicamentos.<sup>8</sup> Diante disso,

a atuação da enfermagem, em consonância com uma equipe interdisciplinar, a fim de minimizar as complicações, é de suma importância, garantindo ao paciente uma melhor assistência e melhor qualidade de vida.<sup>9</sup>

Com o avançar do processo de envelhecimento, modificações na capacidade de adaptação homeostática da pessoa idosa ocasionam o aumento da prevalência das doenças crônicas-degenerativas. As alterações causadas por essas doenças são acentuadas e contribuem para o desenvolvimento de lesão por pressão nessas pessoas.<sup>10</sup>

Atualmente, doenças crônicas como o diabetes e a hipertensão arterial sistêmica representam um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo consideradas em estudos epidemiológicos, condições comumente associadas. A prevalência de hipertensão é de, aproximadamente, o dobro entre as pessoas com diabetes, em comparação com aquelas que não têm a doença.<sup>11</sup>

As diversas alterações estruturais e fisiológicas causadas no sistema cardiovascular pelo processo progressivo de envelhecimento levam à diminuição da capacidade funcional, propiciando o desenvolvimento de doenças crônicas, sendo fator de risco, principalmente, para o desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica.<sup>12</sup> A hipertensão predispõe ao ganho de peso que, associado a problemas circulatórios, causam *deficit* na nutrição da pele do paciente, sendo fator de risco para o desenvolvimento de LP.<sup>13</sup>

É importante salientar que o processo de reparo tecidual em indivíduos com diabetes *mellitus* é lento devido à produção excessiva de espécies reativas de oxigênio e da diminuição do óxido nítrico, da resposta aos fatores de crescimento e das proteínas da via de sinalização da insulina.<sup>14</sup>

O enfermeiro inserido nesse contexto deverá prestar um cuidado direcionado às necessidades individuais das pessoas idosas, aplicando seu conhecimento teórico e prático, objetivando a superação das dificuldades ocasionadas pelas doenças crônicas.

O risco de lesão por pressão no idoso envolve inúmeros fatores de risco, como as alterações que ocorrem na pele com o avançar da idade, a pressão prolongada sobre o tecido, a imobilidade, principalmente, em pacientes que se encontram em unidades de terapia intensiva, a mobilidade comprometida, a perda dos reflexos de proteção, o *deficit* sensorial, a perfusão cutânea deficiente, o edema, a desnutrição, a deficiência de vitaminas, o atrito, as forças de cisalhamento, os traumas, a umidade cutânea alterada, a idade avançada, a debilitação, o uso de equipamentos de tração e contenção. Outro fator de risco extremo é a utilização de medicamentos que podem influenciar o desenvolvimento de lesões por pressão na pessoa idosa, devido às transformações sistêmicas que causam reações graves no organismo.<sup>15</sup>

Algumas classes farmacológicas podem potencializar o risco de lesão por pressão na pessoa idosa, como os anti-hipertensivos, analgésicos, diuréticos, drogas vasoativas e antibióticos.

A alta prevalência de hipertensão arterial entre as pessoas idosas faz com que essa população esteja sujeita a maior utilização das drogas anti-hipertensivas e seus potenciais efeitos adversos, causados pelas interações medicamentosas. O uso

contínuo desses medicamentos reduz o fluxo sanguíneo e a perfusão tissular, deixando os pacientes mais vulneráveis à pressão, o que facilita o desenvolvimento das LP.<sup>15</sup>

Associado a isso, é comum que os pacientes idosos utilizem mais de um princípio ativo dessas drogas. Assim, a rotina de uso das medicações anti-hipertensivas, incluindo horário, via de administração, medicamento e dose correta, quando realizada sem a supervisão ativa do profissional enfermeiro, pode induzir a interações farmacológicas, causando alterações circulatórias, que têm como reflexo uma redução na nutrição tecidual, sendo este importante fator de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão.<sup>16</sup>

A simultaneidade da utilização de medicamentos anti-hipertensivos e fatores de riscos, como pressão prolongada sobre o tecido, imobilidade, mobilidade comprometida, perda dos reflexos de proteção, deficit sensorial, perfusão cutânea deficiente e edema, condições que contribuem para a ocorrência das LP.<sup>9</sup>

No tocante à utilização das drogas analgésicas, quando administradas concomitantemente com os anti-hipertensivos, também se caracterizam como fator de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão. Os analgésicos provocam redução do estímulo natural de mudança de posição ao incômodo, causando aumento da pressão sobre os tecidos.<sup>9</sup> Sendo assim, pacientes que utilizam essa combinação de medicamentos têm o fator de risco de imobilidade aumentado e tendem a apresentar um decréscimo na mudança de decúbito no leito hospitalar, facilitando o desenvolvimento das LP.

As drogas diuréticas também apareceram com frequência nas prescrições dos pacientes. Por terem como função a regulação dos volumes hídricos do corpo, quando utilizadas em doses muito elevadas e administradas no paciente idoso, podem causar desequilíbrio hidroeletrólítico. Além disso, esses medicamentos podem provocar hipotensão postural, tonturas, micções frequentes e outros efeitos que podem propiciar quedas desses pacientes, resultando no declínio da capacidade funcional.<sup>17</sup>

Assim, essa classe medicamentosa pode acarretar distúrbios na homeostase hidratação deficiente do tecido cutâneo e fatores de risco para traumas, contribuindo para a ocorrência de lesões na pele. Isso ocorre devido às alterações nas cascatas de reações no organismo causadas pelos distúrbios eletrólíticos promovidos por essa classe medicamentosa, podendo aumentar a toxicidade de diversos medicamentos que predispõem à intoxicação digitalica, alterações na homeostase e nutrição do tecido cutâneo. Além disso, a utilização sem controle desse tipo de droga pode ocasionar sinais e sintomas, como rubor facial e edemas nos membros inferiores, indicadores de problemas circulatórios.<sup>18</sup>

As drogas vasoativas, quando administradas em altas doses atuam, de maneira atípica, diminuindo a perfusão tissular. Essa redução da perfusão tissular, quando associada às alterações na pele, características do envelhecimento, como perda da elasticidade, hidratação cutânea deficiente e perda de sensibilidade, torna-se importante fator de risco para o desenvolvimento de lesões por pressão.<sup>19</sup>

Muitas das pessoas idosas que participaram do estudo e estavam internadas na UTI apresentaram comprometimento circulatório durante o procedimento cirúrgico a que foram submetidos, tendo como consequência hipotensão e alteração da perfusão tissular. Isso ocorre, muitas vezes, devido a alterações farmacológicas ou doses em excesso de drogas vasoativas, causando desequilíbrio e refletindo em problema na nutrição e integridade da pele.<sup>20</sup>

Outra classe farmacológica cujo uso inadequado, além de gerar gastos significativos com hospitalizações, pela ocorrência de efeitos adversos, também pode acarretar reações de hipersensibilidade, edema e reações sistêmicas que comprometem o transporte de oxigênio, nutrientes e células de defesa são os antibióticos.<sup>21</sup> Dentre essas alterações, as que têm relação com o sistema imune, como a diminuição das células de defesa que atuam diretamente na imunidade e funcionalidade do organismo, levando à fragilidade, são fatores de risco expressivos para o desenvolvimento de lesão por pressão no paciente idoso.

O uso aumentado desse tipo de droga na UTI justifica-se pelo fato de que grande parte dos pacientes internados nesse setor encontra-se com deficiências no sistema imunológico, estando mais susceptível à proliferação de doenças, causadas por diversos tipos de microrganismos.<sup>22</sup>

Nessa perspectiva, o enfermeiro precisa ter um olhar atento para os fármacos prescritos, haja vista que o uso de medicamentos, como anti-hipertensivos, analgésicos, diuréticos, drogas vasoativas e antibióticos, é fator de risco para desenvolvimento de lesões por pressão. Portanto, torna-se necessário um maior cuidado e atenção na administração de medicamentos, com a observação atenta ao aprazamento, ao tipo de droga, dose e possíveis interações farmacológicas.

Além disso, assistência de enfermagem deve ter como foco a busca de informações atualizadas, a elaboração de um plano de cuidados, a implementação de ações pertinentes e a avaliação dos resultados.<sup>23</sup> Assim, os cuidados de enfermagem com as pessoas idosas com risco para o desenvolvimento dessas lesões são imprescindíveis, tendo em vista o delineamento de estratégias capazes de atender as necessidades específicas para o cuidado com cada paciente.

## CONCLUSÃO

No estudo, foi possível identificar os tipos de medicamentos mais utilizados por idosos hospitalizados, bem como sua relação com o risco de desenvolvimento de lesão por pressão. Os tipos de medicamentos mais utilizados nos idosos deste estudo foram aqueles que, segundo a literatura, estavam diretamente relacionadas às alterações no sistema circulatório do idoso, como as drogas vasoativas, diuréticos e anti-hipertensivos.

Quando essas drogas são administradas concomitantemente com outros medicamentos, podem alterar seu princípio ativo ou forma de ação, causando uma alteração do organismo e alterando o sistema circulatório e a nutrição do tecido cutâneo do idoso. Assim, diminuindo o turgor e elasticidade da pele, sendo fator de risco para o desenvolvimento de uma lesão por pressão.

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira JDL, Aguiar ESS, Lima CLJ, Brito KKG, Costa MML, Soares MJGO. Ações Preventivas para Úlcera por Pressão em Idosos com Declínio Funcional de Mobilidade Física no Âmbito Domiciliar. *Rev estima* [internet] 2016 [acesso em 15 jun 2018];14(1): 36-42. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/118/pdf>.
2. Fortes TML, Suffredini IB. Avaliação de pele em idoso: revisão da literatura. *Health sci inst* [internet] 2014 [acesso em 15 jun 2018];32(1):94-101. Disponível em: [https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/01\\_jan-mar/V32\\_n1\\_2014\\_p94a101.pdf](https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/01_jan-mar/V32_n1_2014_p94a101.pdf).
3. Souza NR, Freire DA, Souza MAO, Santos ICRV, Santos LV, Bushatsky M. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. *Estima* [internet] 2017 [acesso em 02 jan 2019];15(4):229-239. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/442/pdf>.
4. Silva EA, Macedo, L.C. Polifarmácia em idosos. *Rev saúde e pesq* [internet] 2013 [acesso em 16 jun 2018];6(3):477-486. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2862/2160>.
5. Chacon JMF, Blanes L, Góis AFT, Ferreira LM, Zucchi P. Aspectos epidemiológicos do paciente com úlcera por pressão na Unidade de Terapia Intensiva do pronto-socorro de um hospital de ensino de São Paulo. *Saúde colet* [internet] 2013 [acesso em 16 jun 2018];01(01):14-19. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/842/84228211003.pdf>.
6. Herdman TH, Kamitsuru S. *Diagnósticos de Enfermagem da Nanda - Definições e Classificações 2015-2017*. 10th ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
7. Neto AADS, Silva PR, Nascimento CHO, Souza CS. Fratura de fêmur em idosos hospitalizados: revisão integrativa. *Ciênc biológ e de Saúde Unit* [internet] 2017 [acesso em 02 jan 2019];4(2):203-214. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/4526/2615>.
8. Duca GFD, Antes DL, Hallal PC. Quedas e fraturas entre residentes de instituições de longa permanência para idosos. *Rev bras epidemiol* [internet] 2013 [acesso em 20 jun 2018];16(1):68-76. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v16n1/1415-790X-rbepid-16-01-0068.pdf>.
9. Soares AB, Silva AM, Silva GD, Siqueira ICGL, Pamponet J, Cruz MP, et al. A assistência de enfermagem ao paciente submetido à artroplastia total de quadril e a importância dos cuidados no período pós operatório. *Rev recien* [internet] 2013 [acesso em 20 jun 2018];3(7):11-18. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/47/91>
10. Alencar LL, Torres MV, Santos AMB, Santos MB, Santiago AKC, Barbosa APB. Perfil epidemiológico de Idosos com Diabetes Mellitus Tipo 2 Cadastrados na Estratégia Saúde da Família. *Rev elet ciênc & saúde* [internet] 2014 [acesso em 20 jun 2018];1(1): 2972-2989. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rfs/article/view/13773/9707>.
11. Andrade AO, Aguiar MIF, Almeida PC, Chaves ES, Araújo NVSS, Neto JBF. Prevalência da Hipertensão arterial e fatores associados em idosos. *Rev bras promoç saúde* [internet] 2014 [acesso em 02 jan 2019];27(3):303-311. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2729/pdf>.
12. Mendes GS, Moraes CF, Gomes L. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. *Rev bras med fam comunidade* [internet] 2014 [acesso em 20 jun 2018];9(32):273-278. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/795/641>.
13. Esperandio EM, Espinosa MM, Martins MSA, Guimaraes LV, Lopes MAL, Scala LCN. Prevalência e fatores associados à hipertensão arterial em idosos de municípios da Amazônia Legal, MT. *Rev bras geriatr gerontol* [internet] 2013 [acesso em 20 jun 2018]; 16(3):481-493. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbegg/v16n3/v16n3a07.pdf>.
14. Lima MHM, Araújo EP. Diabetes Mellitus e o Processo de Cicatrização Cutânea. *Cogitare enferm* [internet] 2013 [acesso em 20 jun 2018];18(1):170-172. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/31323/20032>.
15. Vieira CPB, Sá MS, Madeira MZA, Luz MHBA. Caracterização e fatores de risco para úlceras por pressão na pessoa idosa hospitalizada. *Rev rene* [internet] 2014 [acesso em 20 jun 2018];15(4):650-658. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1777/pdf>.
16. Silveira EA, Dalastra L, Pagotto V. Polifarmácia, doenças crônicas e marcadores nutricionais em idosos. *Rev bras epidemiol* [internet] 2014 [acesso em 25 jun 2018];17(4):818-829. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v17n4/1415-790X-rbepid-17-04-00818.pdf>.
17. Maeshiro FL, Lopes MCBT, Okuno MFP, Camapanharo CRV, Batista REA. Capacidade funcional e a gravidade do trauma em idosos. *Acta paul enferm* [internet] 2013 [acesso em 25 jun 2018];26(4):389-394. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n4/v26n4a14.pdf>.
18. Santos ZMSA, Lima HP, Oliveira FB, Vieira JS, Frota NM, Nascimento JC. Adesão do Usuário Hipertenso à Terapêutica Medicamentosa. *Rev rene* [internet] 2013 [acesso em 25 jun 2018];14(1):11-12. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3317/2555>.
19. Sousa RG, Santana AB. Risco de integridade de pele prejudicada: avaliação e conduta de enfermagem frente às úlceras por pressão (UPP) em pacientes em terapia intensiva. *Universitas: Ciênc da Saúd* [internet] 2016 [acesso em 02 jan 2019];14(2):167-173. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/3840/3280>.
20. Campanili TCGE, Santos VLCG, Pulido KCS, Thomaz PBM, Nogueira PC. Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. *Rev esc enferm USP* [internet] 2015 [acesso em 25 jun 2018];49(1):7-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe/1980-220X-reeusp-49-spe-0007.pdf>.
21. Pinto S, Costa J, Carneiro AV, Fernandes R. Análise da Revisão Cochrane: Antibioticoterapia na Otite Média Aguda da Criança. *Acta med port* [internet] 2013 [acesso em 26 jun 2018];26(6):633-636. Disponível em: <http://www.actamedicportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/5053/3800>.
22. Prates DB, Vieira MFM, Leite TS, Couto BRGM, Silva EU. Impacto de programa multidisciplinar para redução das densidades de incidência de infecção associada à assistência na UTI de hospital terciário em Belo Horizonte. *Rev med Minas Gerais* [internet] 2014 [acesso em 26 jun 2018];24(6):66-71. Disponível em: [http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah\\_xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=749296&indexSearch=ID](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah_xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=749296&indexSearch=ID).
23. Diniz IV, Soares MJGO, Aguiar ESS, Leite SL. Manejo do Enfermeiro em Úlceras por Pressão Infectada no Ambiente Domiciliar. *Rev enferm UFPE on line* [internet] 2014 [acesso em 28 jun 2018];8(1):121-127. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9614/9592>.

Recebido em: 31/07/2018

Revisões requeridas: 17/12/2018

Aprovado em: 15/02/2019

Publicado em: 10/01/2020

### Autora correspondente

Bruna Karen Cavalcante Fernandes

**Endereço:** Rua Michele, 30, Bairro Passaré

Fortaleza/CE, Brasil

**CEP:** 60.861-444

**E-mail:** brunnakaren@hotmail.com

**Número de telefone:** +55 (85) 99943-9075

**Divulgação: Os autores afirmam  
não ter conflito de interesses.**