

**FACULDADE LABORO  
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ  
CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS EM  
ENFERMAGEM**

**ANA LICE VIEIRA FONSECA  
GISELLE CRUZ ALMEIDA  
ZILDA MARTINS FONSECA SIQUEIRA**

**ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA: uma revisão literária**

São Luís  
2015

Fonseca, Ana Lize Vieira; Almeida, Giselle Cruz; Siqueira, Zilda Martins Fonseca

Úlcera por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: uma revisão literária/Ana Lize Vieira Fonseca; Giselle Cruz Almeida; Zilda Martins Fonseca Siqueira -. São Luís,2015.

Impresso por computador (fotocópia)

28p.

Trabalho apresentado ao Curso Especialização em Cuidados Intensivos em Enfermagem da Faculdade LABORO / Universidade Estácio de Sá, como requisito para obtenção Título de Especialista em Cuidados Intensivos em Enfermagem. -. 2015.

Orientador: Prof.Dra.MônicaElinor Alves Gama

1. Relação. 2. Úlcera por pressão. 3. Unidade de Terapia Intensiva.I. Título.

**ANA LICE VIEIRA FONSECA  
GISELLE CRUZ ALMEIDA  
ZILDA MARTINS FONSECA SIQUEIRA**

**ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA: uma revisão literária**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização Cuidados Intensivos em Enfermagem da Faculdade LABORO / Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Cuidados Intensivos em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra.Mônica Elinor Alves Gama

São Luís  
2015

**ANA LICE VIEIRA FONSECA  
GISELLE CRUZ ALMEIDA  
ZILDA MARTINS FONSECA SIQUEIRA**

**ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA  
INTENSIVA: uma revisão literária**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização Cuidados Intensivos em Enfermagem da Faculdade LABORO / Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Cuidados Intensivos em Enfermagem.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Mônica Elinor Alves Gama (**Orientadora**)  
Doutora em Medicina  
Universidade São Paulo - USP

---

1º Examinador

## RESUMO

As úlceras por pressão (UP) são definidas com uma área de lesão localizada da pele e dos tecidos subjacentes, causadas por pressão, tensão tangencial, fricção e/ou uma combinação destes fatores. Desta forma a enfermagem dispõe de mecanismos para avaliação preventiva dos indivíduos suscetíveis ao aparecimento dessas úlceras. O objetivo do trabalho foi identificar os fatores que levam os pacientes de Unidade de Terapia Intensiva a desenvolverem úlceras por pressão. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, para isso, foram pesquisados treze artigos publicados entre os anos de 2000 e 2011 em revistas de enfermagem e de terapia intensiva, na base de dados MEDLINE e LILACS. Muito já se conhece sobre as UP, principalmente no que diz respeito à fisiopatologia, portanto, é necessário que as equipes tenham consciência do quanto uma UP é prejudicial ao paciente em todos os seus aspectos e como o empenho de todos da área da saúde é capaz de mudar a realidade da Unidade de Terapia Intensiva - UTI. Estudos mostram que, apesar do avanço técnico científico, existe ainda uma necessidade de qualificar a assistência de enfermagem, no âmbito que nortear a prevenção das úlceras por pressão.

**Palavras-chave:** Relação;Úlcera por pressão; Unidade de Terapia Intensiva.

## **ABSTRACT**

Pressure ulcers (PU) are defined with an area of localized injury to the skin and tissues underlying caused by pressure, shear stress, friction, and / or a combination of these factors. Thus nursing has mechanisms for preventive assessment of individuals susceptible to the appearance of these ulcers. The objective was to identify the factors that lead patients to the Intensive Care Unit to develop pressure ulcers. It a literature search for this, thirteen articles were published between surveyed years 2000 and 2011 in journals of nursing and intensive care, the MEDLINE database and LILACS. Much is already known about the UP, especially with regard to the pathophysiology, therefore it is necessary that teams are aware of how much a UP is detrimental to patient in all its aspects and how the commitment of all healthcare is able to change reality of the Intensive Care Unit -ICU. Studies have shown that despite the technical advances scientific, there is still a need for qualified nursing care, under which guide the prevention of pressure ulcers.

**Keywords:** Relationship; Pressure ulcer; Intensive Care Unit.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>1.1</b>	<b>Justificativa.....</b>	<b>9</b>
<b>1.2</b>	<b>Objetivo .....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>12</b>
<b>3.1</b>	<b>Unidade de Terapia Intensiva – UTI.....</b>	<b>12</b>
<b>3.2</b>	<b>Úlceras de Pressão.....</b>	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>24</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>26</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (BRASIL, 1998) define a UTI como sendo um lugar onde existe um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, estando destinados ao atendimento de pacientes graves ou de risco que exijam assistência médica e de enfermagem ininterruptas, além de equipamentos e recursos humanos especializados.

Nesse sentido, para Gomes (1988), Orlando (2001), o preciso papel das UTI consiste na combinação de cuidado intensivo de enfermagem com constante atenção médica na assistência prestada ao paciente crítico, reduzindo a morbidade e mortalidade sempre que possível.

Foi entre o século XIX e a primeira metade do século XX que os avanços científicos permitiram maior conhecimento sobre as doenças e os diagnósticos passaram a ser mais precisos, principalmente a partir do desenvolvimento da Microbiologia, possibilitando o desenvolvimento de instrumentos terapêuticos e preventivos com impacto na sobrevivência dos pacientes. O advento das grandes guerras, em especial a Segunda Guerra Mundial, ao mesmo tempo, impulsiona o surgimento de novas medicações e tecnologias médicas. O hospital no pós-guerra se torna um centro dos sistemas de saúde, onde se desenvolvem não só as tecnologias médicas, mas também abordagens interdisciplinares na assistência à saúde da população (PORTER, 2002 *apud* MORAES, 2005).

Com o tempo, aumentou-se a complexidade dos pacientes internados nos hospitais em decorrência dos avanços da medicina, surgindo então a necessidade de assistir aos doentes mais graves em unidades especializadas. Dessa forma, foi criada a primeira Unidade de Terapia Intensiva, a partir das iniciativas da enfermeira Florence Nightingale, que serviu na Guerra da Criméia (1854 a 1856), quando reuniu em um ambiente próximo ao posto de enfermagem um grupo de soldados gravemente feridos, com o objetivo de acompanhá-los e atendê-los de forma mais precisa e rápida. Não há relatos de iniciativas semelhantes na literatura, até que no ano de 1929, Walter Dandy, médico do Hospital Johns Hopkins, situado em Baltimore, criou uma unidade para prestar cuidados intensivos a pacientes em pós-operatório de cirurgias neurológicas (LINO; SILVA, 2001).

De acordo com Silva (2003), são inúmeros os desafios futuros a serem enfrentados pelas UTI, entre estes estão: a dificuldade de acesso a recursos



adequados, o recrutamento e a retenção de profissionais especializados nesta área, a necessidade cada vez mais crescente de prestar cuidados intensivos a pacientes criticamente enfermos fora destas unidades, além de distribuição destas de forma igualitária por todas as regiões e sistemas.

As úlceras por pressão (UP) são complicações que poderão surgir em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), uma vez que estes estão expostos a inúmeros fatores de risco para tal ocorrência, como: instabilidade hemodinâmica; significativa limitação da mobilidade, decorrente de patologias diversas ou sequelas destas; estado geral comprometido; idade e condição nutricional (RABEH; CALIRI, 2002; FERNANDES et al., 2008).

As UP são definidas como lesões cutâneas ou de partes moles, superficiais ou profundas, de etiologia isquêmica, secundária a um aumento de pressão externa, e localizam-se, usualmente, sobre uma proeminência óssea. O diagnóstico é feito por meio de métodos visuais que também classificam as úlceras em estágios, importantes na elaboração de estratégias terapêuticas. As UP são classificadas em níveis de I a IV de acordo com os danos observados nos tecidos, considerando as suas estruturas, podendo envolver a pele, tecidos subcutâneos, músculos, cartilagem e até mesmo ossos (BLANES et al., 2004).

Assim, a manutenção da integridade da pele em pacientes de UTI é um importante aspecto do cuidado de enfermagem, já que essas lesões constituem problemas graves e caros no cuidado prestado ao paciente. Por isso, para assegurar a qualidade da assistência, vários protocolos e instrumentos têm sido construídos. Dentre esses, a literatura apresenta escalas de avaliação que predizem a ocorrência de UP, sendo os mais conhecidos e utilizados os de Norton, Waterlow e Braden (RANGEL, 2004; ROCHA; BARROS, 2007).

A utilização de escalas de avaliação de risco para UP requer pouca habilidade do profissional enfermeiro, embora requeira mais tempo na assistência para sua avaliação e acompanhamento, mas é de extrema importância para o prognóstico, já que a identificação dos pacientes em risco permite a implementação de medidas preventivas precocemente, o que pode reduzir pela metade a incidência da UP (RANGEL, 2004). Porém, é importante entender que a avaliação de risco deve sempre estar acompanhada do julgamento clínico do enfermeiro, o qual nada mais é do que o processo de enfermagem. Entendido aqui, como uma atividade intelectual

deliberada, por meio da qual a prática de enfermagem é abordada de uma maneira ordenada e sistemática (ARAÚJO, 2009).

O processo de enfermagem é constituído de um conjunto de etapas inter-relacionadas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, que focalizam a individualização do cuidado mediante uma abordagem de solução de problemas a qual se fundamenta em teorias e modelos conceituais de enfermagem (GALDEANO, 2003).

Dentre essas etapas, o diagnóstico de enfermagem tem merecido destaque por se tratar de uma etapa dinâmica, sistemática, organizada e complexa do processo de enfermagem, significando não apenas uma simples listagem de problemas, mas uma fase que envolve avaliação crítica e tomada de decisão.

### **1.1 Justificativa**

A UTI torna-se, assim, um espaço privilegiado dentro do hospital em que irá ocorrer o encontro de práticas assistenciais das diversas profissões da saúde. As equipes que atuam nesses espaços são, geralmente, compostas por profissionais médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, pessoal de apoio, entre outros, unidos com desígnio de prestar cuidado aos pacientes criticamente enfermos. De acordo com Pitta (2003), como cenário privilegiado de desenvolvimento científico e tecnológico sobre práticas das doenças, o hospital apresenta um caráter plural de trabalho, onde os métodos e competências dos trabalhadores, neste amplo contexto sócio-cultural, são os determinantes dos resultados esperados naquele local: a promoção e a recuperação da saúde. Cumpre destacar que esta complexidade de assistência torna o ambiente hospitalar, principalmente a UTI, um lugar suscetível a acidentes de trabalho, especialmente aqueles decorrentes da exposição a materiais biológicos.

Diante da conceitualização e da finalidade das UTI, fica claro que suas características funcionais tornam-se distintas dos demais setores de um hospital, por serem suas rotinas executadas, normalmente, em um ritmo bem mais acelerado, por se desenvolverem em um clima constante de apreensão e situações de morte iminente. Isso na visão de Orlando (2001), Oliveira; Santos; Silva (2003) a UTI é caracterizada como sendo um ambiente de elevada tensão, acabando por exacerbar

o estado de estresse que tanto o paciente quanto a equipe vivem nas 24 horas do dia.

Essa característica diferenciada do ambiente UTI se dá devido às situações, também diferenciadas, dos pacientes que se encontram internados nestas unidades, ou seja, as condições clínicas bem agravadas que apresentam instabilidades entre a normalidade e a anormalidade do seu estado geral.

Nesse sentido, para Padilha (2000), a UTI pode ser caracterizada como a área hospitalar que centraliza recursos materiais e humanos especializados, estando estes destinados a atender pacientes graves e que necessitam de observação constante, cuidados específicos e de alta complexidade, onde a assistência prestada pela equipe multiprofissional tem, portanto, suas peculiaridades.

## 1.2 Objetivo

✓ Estudar as ações de enfermagem para prevenção de UP complicadas em UTI a partir da literatura.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, um estudo desenvolvido com base em artigos científicos publicados entre 2000 e 2012 em revistas de enfermagem e de terapia intensiva, na base de dados *MEDLINE* e *LILACS*, a fim de se estudar o conceito e graus da UP, a faixa etária mais atingida, as causas e os fatores de risco mais comuns e, assim, obter a excelência na prevenção das UP.

Os critérios de inclusão dos artigos selecionados para a presente pesquisa foram:

1. Artigos que retratavam o assunto em questão;
2. Artigos publicados em revistas indexadas na base de dados *Medline* e *Lilacs*;
3. Artigos que abordaram as palavras-chaves escolhidas, como: enfermagem; Urgência e Emergência; Úlcera por Pressão; UTI;
4. Artigos publicados no idioma português;
5. Artigos publicados no período de 2000 e 2012.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 Unidade de Terapia Intensiva - UTI

A UTI é definida como um ambiente onde existe um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, estando destinados ao atendimento de pacientes graves ou de risco que exijam assistência médica e de enfermagem ininterruptas, além de equipamentos e recursos humanos especializados (PADILHA, 2000; BRASIL, 2005).

Nesse sentido, o preciso papel da UTI consiste na combinação de cuidado intensivo de enfermagem com constante atenção médica na assistência prestada ao paciente crítico, reduzindo a morbidade e mortalidade sempre que possível (ORLANDO, 2001).

Os profissionais de enfermagem foram buscando cada vez mais o conhecimento, voltando-se de maneira crítica e consciente para o desenvolvimento de teorias de enfermagem, enfatizando a visão holística do homem como ser biopsicossocial, porém, mesmo após o término do milênio, as UP's constituem um importante problema com o qual os profissionais de saúde se deparam. Esses males afetam os pacientes nos lares, nos hospitais e, especialmente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), visto que os internados em UTI têm alto risco de desenvolvê-la devido à diminuição da percepção sensorial e não reagirem à pressão excessiva, causada por sedativos e relaxantes musculares, tudo isso associado ao cuidado ineficiente (MOURA et al., 2005; URSI; GALVÃO, 2006; MARTINS; SOARES, 2008).

Entre as ações essenciais de enfermagem para evitar o desenvolvimento de UP, tem-se: a mobilização e o (re)posicionamento adequado do paciente a cada duas horas, podendo ser intensificada essa mudança de decúbito de acordo com o escore de risco do paciente (Escala de Braden), os cuidados com a pele por meio de uso de técnicas apropriadas de higiene, utilização de creme hidratante, a utilização de colchões que redistribuem a pressão nas proeminências ósseas, a indicação e o monitoramento das condições nutricionais e ingestão hídrica, entre outros (SILVA et al., 2010).

As úlceras de pressão podem ser definidas como áreas localizadas de tecido necrótico que se desenvolvem quando a pele, tecidos adjacentes, ou ambos

são submetidos à pressão extrínseca, geralmente em locais adjacentes a proeminências ósseas ou em áreas onde a adiposidade subcutânea é escassa(MARINI, 2006).

Conceitualmente, vários termos têm sido utilizados para definir as UPs, entre os quais, escara, úlcera de decúbito e ferida de pressão. Contudo, o termo “escara” refere-se ao tecido necrosado ou crosta que, quando presente na lesão, impossibilita a classificação da UP até que seja removida. O termo decúbito, derivado do latim “decubere” (ficar deitado), não é adequado para designar este tipo de ferida, pois não abrange as lesões isquêmicas adquiridas em outras posições, como, por exemplo, na posição sentada(COSTA, 2006; JORGE; DANTAS, 2003). Portanto, a terminologia adequada que vem sendo mais utilizada e consagrada mundialmente, conforme a proposta das diretrizes internacionais, é úlcera de pressão, uma vez que a pressão é o fator etiológico mais importante na gênese dessas lesões (NPUAP, 1989):

As UP's desenvolvem-se em virtude de alterações patológicas na perfusão sanguínea da pele e tecidos subjacentes. Sua formação depende de uma série de fatores, porém o principal é a pressão extrínseca sobre determinadas áreas da pele e tecidos moles por tempo prolongado. Inicialmente, ocorre a privação circulatória nas camadas mais superficiais da pele e à medida que a isquemia se aproxima de proeminências ósseas, focos maiores de tecido são acometidos(D'ARCO et al., 2006). Lembrando que, músculos são mais suscetíveis, seguidos por tecido subcutâneo e derme (BERLOWITZ, 2009).

As UPs podem se instalar rapidamente em um paciente, porém aqueles internados em UTI têm se apresentado como sendo indivíduos de alto risco para o desenvolvimento dessas lesões, o que pode estar associado as instabilidades fisiológicas e a limitada mobilidade(FERNANDES; CALIRI, 2000; BARROS et al., 2003).

Outros fatores que predispõe a ocorrência das UP podem ser considerados primários ou secundários. Entre os primários, tem-se a pressão exercida sobre o tecido, o atrito por cisalhamento e a fricção. Já, entre os secundários, incluem o estado de mobilidade prejudicada, função sensorio-motora, nutrição, idade avançada, alterações hematopoiéticas, diabetes, disfunção circulatória, incontinência fecal e urinária, medicamentos e questões psicossociais (O'CONNOR; KIRSHBLUM, 2002).

Levando-se em consideração a etiologia das UPs, a pressão nos tecidos é examinada em relação a três fatores: intensidade da pressão, duração da pressão e tolerância tecidual (CALARlet al., 2004).

Em estudos realizados por Blanes et al.(2004), Fernandes(2005) e Fernandes e Torres(2008), foi identificada a importância de fatores extrínsecos e intrínsecos no surgimento dessa lesão e destacam a associação entre esses fatores com a ocorrência das úlceras de pressão.

O desenvolvimento de úlcera de pressão é um fenômeno complexo que envolve vários fatores relacionados ao paciente e ao meio externo, sendo a imobilidade o fator de risco de maior importância nos pacientes hospitalizados. Associado a isso, está a escassez de recursos, insumos, profissionais e condutas ou omissão da equipe multiprofissional(LINDGREN et al., 2005).

### **3.2 Úlceras por Pressão**

De acordo com Gomes *et al*, (2010) os pacientes submetidos a cuidados intensivos apresentam, geralmente alto risco para desenvolver úlceras por pressão (UP), devido a limitações ambientais e psicobiológicas, tais como: instabilidade hemodinâmica, restrições de movimentos por período prolongado de tempo e uso de drogas sedativas e analgésicos as quais diminuem e percepção sensorial e prejudicam a mobilidade.

Dentro das UTIs, pode-se observar a alta prevalência de casos de úlceras por pressão (UP), entendida aqui como alteração da integridade da pele decorrente da compressão não aliviada de tecidos moles entre uma proeminência óssea e uma proeminência dura. A etiologia é multifatorial, incluindo fatores intrínsecos do paciente, tais como: extremos de idade, comorbidades, estado nutricional, hidratação, perfusão tecidual, condições de mobilidade e nível de consciência; e extrínsecos, como: cisalhamento, fricção, umidade e pressão, sendo essa , fator causal principal do desenvolvimento da lesão (CAETANO, 2011).

As UP constituem um importante problema de saúde pública. Custam e afetam milhões de pacientes, nos lares, nos centros de saúde, instituições hospitalares e, em particular, nas UTIs. A Organização Mundial de Saúde(OMS) utiliza a incidência e a prevalência destas como um dos indicadores para determinar a qualidade dos cuidados prestados. (LOURO; FERREIRA; PÓVOA, 2007).

Segundo Araújo, Araújo, Caetano (2011), o panorama epidemiológico das UP não faz diferenciação entre os países desenvolvidos e emergentes. Nos Estados Unidos da América, por exemplo, sua prevalência e o aumento dos custos com o prolongamento do internamento dos pacientes são de 15% e 50%, respectivamente. No Brasil, estudos realizados estimam que a incidência de UP nas UTIs estejam entre 10.6% a 62,5% (BAVARESCO; MEDEIROS; LUCENA, 2011).

Para Serpa *et al*, (2011), no Cenário Internacional, a implementação de protocolos de prevenção de UP tem mostrado redução na incidência de UP, em pacientes críticos, de 43% para 28%. De acordo com estudos realizados em uma UTI, em São Paulo, no ano de 2005, foi constatado a incidência de 32,2% e uma prevalência de 67,6% casos de UP. (SALOMÉ, 2010).

Sabe-se que para que ocorra a diminuição da incidência de UP é necessário à identificação precoce dos pacientes em risco, o que envolve o trabalho de uma equipe multiprofissional e a implementação de medidas preventivas eficazes. Além disso, o monitoramento dos fatores de risco está diretamente relacionado ao cuidado de enfermagem prestado e a tomada de decisão baseada em evidência.(BAVARESCO; MEDEIROS; LUCENA, 2011)

O papel da enfermagem em UTI é fundamental na avaliação do risco e para prevenção de desenvolvimento de lesão tecidual por pressão (LPT). O enfermeiro de uma UTI assume a responsabilidade de cuidar do paciente tanto nos casos de emergência quanto no apoio a uma melhor qualidade de vida. (CORREIA; BONETTE, 2011).

Em relação a atuação da(o) enfermeira(o) em UTI, vale destacar que o reconhecimento dos indivíduos em risco de desenvolver úlcera de pressão não depende somente da habilidade clínica do profissional, mas também do uso de um instrumento de medida, como uma escala de avaliação que apresentem adequados índices e validade preditiva, sensibilidade e especificidade. (SILVA *et al*, 2010). Para qualificar o diagnóstico obtido pelo raciocínio clínico, as escalas mais utilizadas são as de Norton, Gosnell, Braden e de Waterlow, as quais são utilizadas para qualificar o diagnóstico obtido pelo raciocínio clínico (ARAÚJO; MOREIRA; CAETANO, 2011).

Atualmente, existem cerca de 40 escalas de avaliações de risco e seus estudos, na maioria das revisões da literatura, constituem-se de opiniões de especialistas ou adaptações de instrumentos já existentes (ARAÚJO; MOREIRA; CAETANO, 2011). A utilização de escalas de riscos permite uma avaliação diária

dos pacientes que necessitam dessas ações de prevenção e assim constituem instrumentos importantes para essa assistência (STUDART, 2011). A avaliação de risco sempre deve estar acompanhada do julgamento clínico do enfermeiro, pois, se esta for aplicada isoladamente, não será muito eficaz. (KWONG *et al*, 2005 apud STUDART, 2011).

Costa e Caliri(2009) descrevem que no Brasil, a Escala de Braden (EB) foi traduzida e validada para a língua portuguesa, conforme o trabalho de Paranhos e Santos (1999), sendo a mais bem definida operacionalmente, com alto valor preditivo para o desenvolvimento de UP, permitindo uma avaliação de vários fatores relacionados à ocorrência de UP e sua aplicação exige do avaliador um exame detalhado das condições do estado do paciente quando comparada às escalas citadas acima utilizadas para avaliação de risco de UP em pacientes adultos.

A escala de Braden avalia e contabiliza os fatores etiológicos que contribuem à redução da tolerância tecidual à compressão prolongada, por meio de suas seis subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Três delas medem determinantes clínicos de exposição para intensa e prolongada pressão – percepção sensorial, atividade e mobilidade; três mensuram a tolerância do tecido à pressão – umidade, nutrição, fricção e cisalhamento. As primeiras cinco subescalas são pontuadas de um a quatro; a sexta é pontuada de um a três (BAVARESCO, 2011). A pontuação máxima é de 23 pontos e quanto menor for a pontuação maior será risco para UP. Para análise, os escores Braden foram dicotomizados em duas categorias: baixo risco (escore<16) e alto risco (escore>ou =16) (ARAÚJO; ARAÚJO; CAETANO, 2011).

A escala de Waterlowé um indicador que avalia o risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão, utiliza um maior número de variáveis de risco, em relação a outras escalas de avaliação de risco para UP já validadas no Brasil, a citar algumas: relação peso/altura - índice de massa corpórea (IMC), avaliação visual da pele em áreas de risco, sexo/idade, continência, mobilidade, apetite, e medicações, déficit neurológico e tempo de cirurgia. Para cada variável são atribuídos escores, e quanto mais alto o escore, maior é o risco de desenvolvimento da lesão. Os pacientes são estratificados em grupos, conforme a pontuação: em risco (escore de 10 a 14); alto risco (escore de 15 a 19) e altíssimo risco de desenvolvimento de úlcera por pressão (escore > = 20), tendo como



vantagem a divisão do grau de risco em categorias, quanto maior pontuação maior risco. (ARAÚJO; ARAÚJO; CAETANO, 2011).

A escala de Norton avalia cinco parâmetros para grau de risco: condição física; nível de consciência; atividade; mobilidade; incontinência. Cada parâmetro foi pontuado com valores de 1 a 4. A soma dos cinco níveis produziu um escore que variou de 5 a 20 pontos, interpretados da seguinte forma:  $\leq 14$  (risco) e 12 (alto risco). Além disso, quanto menor for o somatório final maior será o risco para o desenvolvimento de UP. (ARAÚJO; ARAÚJO; CAETANO, 2011).

A prevalência de úlceras por pressão(UP) nas UTI's representa gastos para as instituições e um desafio para a enfermagem. Assim destaca-se a importância dos protocolos e escalas preditivas para nortear os profissionais de enfermagem na avaliação das condições da pele e a implementação dos cuidados aos pacientes, a fim de indentificar os riscos de úlceras de pressão.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos pesquisados foram escolhidos por acessibilidade, devido ao tema ser de grande importância e haverem muitos trabalhos que abordassem o assunto.

Quadro 1 – Artigo referente à Úlcera de Pressão, segundo pesquisa bibliográfica. São Luís, 2013

<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>MÉTODO DE AVALIAÇÃO</b>	<b>RESULTADO</b>
Úlceras por pressão: revisão de literatura de 2004 a 2008	Feitosa MSF, Faria, AL, Santos TCMM, Nakamiti, MCP, Nascimento, ROS	Estudar o conceito e grau da UP, a faixa etária mais atingida, as causas e os fatores de riscos mais comuns, visando adquirir maior embasamento teórico quanto os cuidados de enfermagem e buscar a excelência na prevenção das UP's.	Pesquisa bibliográfica	É necessário que as equipes tenham consciência do quanto uma UP é prejudicial ao paciente em todos os seus aspectos e como o empenho de todos é capaz de mudar a realidade das unidades de internações.
Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos	Gomes FSL, Bastos MAR, Matozinhos FP, Temponi HR, Velásquez-Meléndez G.	Estimar a ocorrência de úlcera por pressão e seus fatores associados, nos Centros de Terapia Intensiva (CTI) de adultos, em Belo Horizonte.	Estimativa	As medidas de prevenção ainda não são adotadas de forma sistemática e algumas contrariam as recomendações para uma boa prática clínica, tais como a realização de massagem de conforto nas proeminências ósseas e o reposicionamentos de 6 em 6 horas.
Úlcera por Pressão em UTI: fatores de risco e medidas de prevenção	Mattia AL, Rocha AM, Barbosa MH, Guimarães MAMC, Borgato MO, Silva SRR, Freitas Filho JPA.	Identificar os principais fatores de risco para úlcera por pressão (UP) e as medidas preventivas adotadas nos pacientes adultos internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	Indicadores de risco	Os achados deste estudo apontam para a importância da habilidade e competência do enfermeiro no que tange à avaliação dos fatores intrínsecos e extrínsecos para ocorrência de UP.
Fatores de risco e condições predisponentes para úlcera de pressão em	Fernandes NCS, Torres GV, Vieira D.	identificar as condições predisponentes (CP), fatores intrínsecos (FI) e extrínsecos	Indicadores de risco	Surgimento de UP está relacionado à multiplicidade de fatores e condições durante a internação, denotando a

pacientes de terapia intensiva.		(FE) presentes nos pacientes internados nas UTIs.		necessidade de avaliação clínica sistematizada contemplando a complexidade dos aspectos inerentes à assistência.
Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos	Gomes FSL, Bastos MAR, Matozinhos FP, Temponi HR, Velásquez-Meléndez G	Analisar os fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão em pacientes adultos internados em CTIs, em Belo Horizonte.	Assistencial	Pôde-se concluir que pontuações de risco na escala de Braden ajustados pelo tempo de internação foi fator associado ao desenvolvimento de úlcera por pressão.

As úlceras por pressão (UP) são, geralmente, definidas como áreas localizadas de necrose celular que ocorrem sobre proeminências ósseas expostas à pressão por um período suficiente de tempo para causar isquemia tecidual. O desenvolvimento das úlceras por pressão é multifatorial, mas o principal fator é a pressão exercida sobre um capilar, entre o arcabouço ósseo e uma superfície, colaborando-o e ocasionando a necrose tissular. A prevalência de úlcera por pressão entre pacientes adultos hospitalizados pode variar de 3 a 14% (GOMES, et al., 2010).

Os fatores que predispõe a ocorrência das UP podem ser considerados primários ou secundários. Entre os primários, tem-se a pressão exercida sobre o tecido, o atrito por cisalhamento e a fricção. Já, entre os secundários, definidos como características intrínsecas que aumentam a suscetibilidade de uma pessoa às forças que induzem a ocorrência destas lesões incluem o estado de mobilidade prejudicada, função sensório-motora, nutrição, idade avançada, alterações hematopoiéticas, diabetes, disfunção circulatória, incontinência fecal e urinária, medicamentos e questões psicossociais (O'CONNOR; KIRSHBLUM, 2002).

Nesse sentido, percebemos que para se investigar os fatores de risco e as condições predisponentes relacionadas à ocorrência de UP em uma UTI se faz necessário uma visão sistêmica dessa complicação (FERNANDES et al., 2008).

A detecção precoce destes fatores de risco para desenvolvimento de UP permite aos profissionais da saúde a adoção de medidas preventivas, assim como nortear a escolha para o melhor tratamento para estas lesões. O tratamento das UP, principalmente em estágios avançados, pode ser demorado, sendo que em alguns

casos, a intervenção cirúrgica torna-se necessária, acarretando elevados custos ao sistema de saúde, além de um maior sofrimento físico e emocional ao paciente portador de lesão cutânea e aos seus familiares (DICCINI et al., 2009; SILVA et al., 2011).

A relação presença de úlcera por pressão e qualidade da assistência tem sido relatada há vários anos, inclusive como iatrogenia. No entanto, os dados apresentados na literatura sugerem que a úlcera por pressão pode indicar, porém nem sempre, a qualidade do cuidado. Até o momento, inexistem pesquisas clínicas que relatem o desaparecimento de todas as úlceras por pressão, mas há aquelas que apresentam queda drástica da incidência dessas úlceras, após agressivas intervenções preventivas (GOMES et al., 2011).

Quadro 2 – Artigos referentes à Úlcera por Pressão, segundo prevenção e tratamento. São Luís, 2013

<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>MÉTODO DE AVALIAÇÃO</b>	<b>RESULTADO</b>
Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros	Medeiros ABF, Lopes CHAF, Jorge MSB	Indicar as produções bibliográficas sobre ações de prevenção e tratamento realizadas por enfermeiros publicadas no período de 1999 a 2004	Análise de prevenção e tratamento	Verificou a necessidade de ampliação no desenvolvimento da pesquisa com relação á prevalência e incidência das úlceras, com vistas à contribuição no mapeamento de situações relacionadas ao desenvolvimento da úlcera de pressão no Brasil.
Úlcera por pressão: avaliação de fatores de risco em pacientes internados em um hospital universitário	Silva DP, Barbosa MH, Araújo DF, Oliveira LP, Melo AF.	Avaliar e classificar os pacientes segundo o escore de Braden e verificar se há associação entre as variáveis clínicas estudadas e o escore de risco segundo Braden.	Assistencial	A avaliação precoce para detectar os fatores de risco para UP possibilitou adoção de medidas de prevenção de úlceras, assegurando a qualidade da assistência de enfermagem.

De acordo com o estudo de Medeiros et al (2009), o tratamento das úlceras por pressão deve ser implementado quando as medidas preventivas não

foram suficientes. Os artigos apresentaram os tipos de tratamento: o nível sistêmico, com objetivo da melhoria do estado nutricional e redução da infecção; o conservador, realizado no início do aparecimento das lesões; e o tratamento local que incluía a limpeza cirúrgica, curativos e coberturas.

Quadro 3 – Artigos referentes à Úlcera de Pressão, segundo incidência e prevalência. São Luís, 2013

<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>MÉTODO DE AVALIAÇÃO</b>	<b>RESULTADO</b>
Análise da incidência de úlcera de pressão no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência em Ananindeua, PA	Soares DAS et al.	Analisar a incidência de úlcera de pressão	Análise de incidência	Este estudo demonstrou que os resultados obtidos estão em concordância com a literatura, refletindo a alta incidência de úlcera de pressão e sua problemática para a área de saúde.
Incidência e fatores de risco de úlceras de pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva	Fernandes, NCS; Torres, GV.	Identificar a incidência de úlceras de pressão (UP) e verificar a associação entre os fatores de risco	Análise de incidência	A associação de fatores, verificada neste estudo, denota a relevância de buscar, em cada situação ou contexto em que se encontre o paciente, a influência da multiplicidade de fatores e as condições que aumentam o risco de ocorrência de UP

A Organização Mundial da Saúde (OMS) utiliza a incidência e a prevalência das úlceras de pressão como um dos indicadores para determinar a qualidade dos cuidados prestados nos serviços de saúde. Segundo a OMS, aproximadamente 95% das úlceras de pressão podem ser evitadas com a adoção de medidas especiais (BLANES et al., 2004).

Outros estudos identificaram maior incidência de UP no grupo de idade superior a 60 anos, mostrando que essa faixa etária é fator de risco para o desenvolvimento de UP, pois, quando hospitalizados, o tempo de ocupação do leito é maior se comparado ao de outras faixas etárias, o que também diverge do resultado obtido no nosso estudo, em que, apesar de a maioria (85,0%) dos

pacientes investigados ter idade superior a 60 anos, não foi detectada diferença estatística significativa ( $p=1,000$ ) entre a idade e a surgimento de UP (FERNANDES, 2005).

Em pesquisa realizada na cidade de Glasgow, sobre a prevalência de UP em hospitais, revelam índices de 8,8%, sendo que 70% dos pacientes tinham 70 anos ou mais. Em uma revisão de literatura, Bryant et al. encontraram incidências que variam de 1,85% a 25%, dependendo da população estudada. Bergstrom et al. apresentaram 23,9% de incidência de UP em casas de repouso em contraste com 4,5% apresentados por Manley no Hospital Groote Schuur, na África do Sul, observando que a maioria dos portadores deste tipo de úlcera tinham mais de 60 anos (BLANES et al., 2004).

Quadro 4 – Artigos referentes à Úlcera de Pressão, segundo protocolo de úlcera por pressão. São Luís, 2013

<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>MÉTODO DE AVALIAÇÃO</b>	<b>RESULTADO</b>
Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva	Silva EWNL et al	Avaliar a aplicabilidade da escala de Braden em pacientes de terapia intensiva.	Avaliação da aplicabilidade	Baseados na escala de Braden obtiveram respostas positivas. O instrumento foi bem interpretado e compreendido pelos examinadores quanto ao conteúdo, a apresentação e a clareza, possibilitando utilização do protocolo com segurança e o estabelecimento do diagnóstico adequado aos pacientes com risco de desenvolver UP
Prevalência de úlceras por pressão em um centro de terapia intensiva	Costa P, Goldstein EA, Ribeiro NPA et al.	Identificar a prevalência de úlcera de pressão em um CTI adulto de um hospital federal.	Identificação de prevalência	Há necessidade da utilização da escala de Braden uma vez que auxiliaria os enfermeiros na identificação dos pacientes com risco de desenvolver UP.

Vários estudos têm demonstrado que a prevenção é tão importante quanto à identificação do risco em desenvolver UP. Em vista disso, a criação de

escalas e protocolos de prevenção adequada para cada grau de risco se torna importante, assim como a promoção de sua correta implementação (SILVA, et al., 2011).

A Escala de Braden foi desenvolvida com base na fisiopatologia das UPs, utilizando dois determinantes: a intensidade, a duração da pressão, e a tolerância tecidual. Ela apresenta seis subescalas: percepção sensorial, umidade da pele, atividade, mobilidade, estado nutricional e fricção e cisalhamento, que são pontuados de um a quatro, com exceção da fricção e do cisalhamento, cuja pontuação varia de um a três (COSTA, 2003).

Quadro 5 – Artigo referente à Úlcera de Pressão, segundo ocorrência de úlcera por pressão em UTI. São Luís, 2013

<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>MÉTODO DE AVALIAÇÃO</b>	<b>RESULTADO</b>
Ocorrência de úlcera por pressão em indivíduos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva	Salomé GM.	Caracterizar os pacientes portadores de úlcera por pressão internados em uma UTI adulto	Caracterização	É importante a implantação de medidas institucionais para a prevenção da úlcera por pressão envolvendo a equipe multidisciplinar. Assim, estabelecer medidas preventivas, visando o bem-estar e qualidade da assistência de enfermagem.

Pode-se verificar, que a UP está aumentando a cada dia, causando constrangimento aos profissionais de enfermagem envolvida e preocupada com a melhoria da qualidade assistencial da enfermagem. A qualidade do serviço de enfermagem deve incluir todos os componentes relacionados à assistência prestada por esses profissionais, além de recursos e condições necessários para a implementação do cuidado (SALOMÉ, 2010).

A qualidade de um serviço ou da assistência pode ser avaliada pelo estabelecimento de indicadores comparados a uma referência. Um dos indicadores em instituição hospitalar ou de longa permanência é a presença ou não de úlceras por pressão (BLANES et al., 2003).

## CONCLUSÃO

Através deste estudo foi possível concluir que são grandes os riscos para o desenvolvimento de Úlcera de Pressão nos pacientes internados em UTI's, o que exige dos profissionais de enfermagem mais envolvimento, conhecimento técnico-científico e motivação para implantar ações conjuntas e medidas preventivas, bem como, investir na capacitação da equipe de saúde.

É de suma importância a avaliação dos riscos, o mais precocemente possível, tornando uma ferramenta eficaz para prevenção de UP, podendo ser utilizada pela equipe multiprofissional na implementação de medidas preventivas no intuito de diminuir o impacto desse agravo.

Surgindo a necessidade de uma nova e ampla mentalidade que venha perpassar a consciência de todos aqueles que se propõem a realizar a ação do cuidar. Essa visão, que podemos chamá-la de moderna, propõe-se a construir novas perspectivas e alternativas que primem por uma prática que minimizem a dor e o sofrimento humano; e que conduzam o cuidado e o tratamento das doenças de maneira integral e humanitária, inspirando valores e atitudes fundamentais, uma vez que, as mudanças são de responsabilidade de cada um de nós, porém apenas em conjunto ou em equipe é que temos condições de exercer uma prática fundada numa concepção holística.

Assim, é fundamental para a redução dos índices de úlcera de pressão e suas consequências o desenvolvimento de protocolos de cuidados visando à melhoria da qualidade da assistência prestada pela equipe multiprofissional, que contemple a adoção de uma visão sistêmica desse contexto.

O papel do enfermeiro na adoção de inovações para a prática clínica da enfermagem é fundamental. Pois, devem ser comprometidos com a qualidade do cuidado prestado assumindo o papel de líderes junto à equipe para promover as inovações.

Os resultados dessa pesquisa poderão ser utilizados pela instituição e pela equipe multiprofissional, uma vez que abrem possibilidades de reformular a assistência ao paciente que desenvolve a úlcera de pressão, seja na orientação, na avaliação e no acompanhamento efetivo, minimizando o impacto das mudanças impostas pela doença na vida destes pacientes.



Assim, é importante salientar que mais estudos devem ser realizados principalmente voltados para prevenção das UP, entretanto, para que a realidade presente nos serviços seja modificada e que as medidas sejam adotadas, torna-se necessário comprometimento dos profissionais de enfermagem na mudança de paradigmas e assistência sistematizada na busca pela qualidade da assistência do cuidado, visando ao prognóstico satisfatório do cliente internado em unidade de terapia intensiva.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, T.M. **Acurácia de escalas para avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos** [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; Mestrado em Enfermagem, 2009.
- ARAÚJO, T.M.; ARAÚJO, F.M.; CAETANO, J.A. Comparação de escalas de avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes em estado crítico. **Acta Paul Enferm.** 2011; 24(5):695-700.
- ARAÚJO, T.M.; MOREIRA, M.PA. Avaliação de Risco para Úlcera por Pressão em Pacientes Críticos. **Rev.enferm.** UERJ, Rio de Janeiro, 2011 jan/mar; 19(1): 58-63.
- BARROS, S.K.S.A.; ANAMI, E.H.T.; MORAES, MP. Elaboração de um protocolo para a prevenção de úlcera de pressão por enfermeiros de um hospital de ensino. **Rev. Nursing.** 3(6):29-32, 2003.
- BAVARESCO, T.; MEDEIROS, R.H.; LUCENA, A.F. Implantação da Escala de Braden em uma Unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. **Rev. Gaúcha enferm,** Porto Alegre (RS) 2011 dez; 32(4): 703-10.
- BERLOWITZ, D. **Pressure ulcers:** staging; epidemiology; pathogenesis; clinical manifestations. UpToDate [periódico online]. 2009 [capturado em 05 ago. 2009].
- BLANES L, YOSBITOME AY, Ferreira LM. Úlcera por pressão: utilizando instrumentos de avaliação de risco como estratégia para a prevenção. **Rev Estima.** 2003;1(3):37-45.
- BLANES, L. et al. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo. **Revista da Associação Médica Brasileira.** 2004; 50(2):182-87.
- BLANES, L.; DUARTE, I.S.; CALIL, J.F.; FERREIRA, L.M. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras de pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo. **Rev Ass Med Bras;** 50(2): 182-7, 2004.
- BRASIL, Ministério da Saúde (BR). **Portaria n. 466, de 04 de junho de 1998.** 2005. Disponível em: < <http://www.amib.com.br>.> Acesso em: 20 jan 2015.
- CALARI, M.H.L.; PIEPER, B.; CARDOZO, L.J. **Úlcera de pressão.** 2004. Disponível em: <[http:// www.eerp.usp.br/projetos/feridas/upressao.htm](http://www.eerp.usp.br/projetos/feridas/upressao.htm) >. Acesso em: 21 jan 2015.
- CORREIA, J.N.; BONETTE, A. Avaliação do Risco de Desenvolvimento de Lesão Tecidual por Pressão em Clientes Internados na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Saúde e Pesquisa,** v.4, n.1, p. 123-127, jan./abr. 2011.
- COSTA, I.G. **Incidência de úlcera de pressão e fatores de risco relacionados em pacientes de um centro de terapia intensiva.** Ribeirão Preto, 2003. 150p.

Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, 2003.

COSTA, Idevânia Geraldina; CALIRI, Maria Helena Larcher. Validade preditiva da escala de Braden para pacientes de terapia intensiva. **Acta paul. enferm.** [online]. 2011, vol.24, n.6, pp. 772-777.

D'ARCO, C.; SASSINE, S.W.; COSTA, M.L.M.; SILVA, L.M.G. Úlcera de pressão em UTI. In: **Condutas no paciente grave**. 3. ed. São Paulo: Atheneu; 2006, p. 2491-501.

DICCINI S, CAMADURO C, IIDA LIS. Incidência de úlcera por pressão em pacientes neurocirúrgicos de hospital universitário. **Acta paul. enferm.** [Internet]. 2009 [cited 2011 mar 30];22(2):205-209.

FERNANDES NCS. **Úlceras de pressão**: um estudo com pacientes de unidade de terapia intensiva. Natal, 2005. 139 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2005.

FERNANDES, L.M.; CALIRI, M.H.L. Úlcera de pressão em pacientes críticos hospitalizados: uma revisão integrativa de literatura. **Rev. Paul. Enfermagem**. 19(2):25-31, 2000.

FERNANDES, N.C.S.; TORRES, G.V.; VIEIRA, D. Fatores de risco e condições predisponentes para úlcera de pressão em pacientes de terapia intensiva. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet].10(3):733-46, 2008.

FERNANDES, N.C.S.; TORRES, G.V.; VIEIRA, D. Fatores de risco e condições predisponentes pra úlcera de pressão em pacientes de terapia intensiva. **Rev. Eletr. Enf.** 10(3):733-46, 2008.

GALDEANO, L.E.; ROSSI, L.A.; NOBRE, L.F.; IGNÁCIO, D.S. Diagnósticos de enfermagem de pacientes no período transoperatório de cirurgia cardíaca. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 2003;11(2): 199-206.

GOMES, A. M. **Enfermagem na unidade de terapia intensiva**. 2 ed. rev. e amp. São Paulo: EPU, 1988.

GOMES, F.S.L.; BASTOS, M.A.R.; MATOZINHOS, F.P.; TEMPONI HR, VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ G. Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos. **Rev Esc Enferm USP** 2010;44(4):1070-6

GOMES, F.S.L.; BASTOS, M.A.R.; MATOZINHOS, F.P.; TEMPONI, H.R.; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, G. Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos. **Rev Esc Enferm USP**; 45(2):313-18, 2011.

GOMES, F.S.L.; BASTOS, M.A.R.; MATOZINHOS, F.P.; TEMPONI, H.R.; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, G. Fatores associados à úlcera por pressão em

pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos. **Rev Esc.Enferm USP** 2010; 44(4): 1070-6.

JORGE, A.S.; DANTAS, S.R.P.E. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas**. São Paulo: Atheneu, 2003.

LINDGREN M et al. Pressure ulcer risk factors in patients undergoing surgery. **J Adv. Nurs.** 2005; 50(6):605-12.

LINO, M. M.; SILVA, S. C. Enfermagem na unidade de terapia intensiva: a história como explicação de uma prática. **Rev. Nursing**, v. 4, n. 41, p. 25-29. 2001.

LOURO, M.; FERREIRA, M.; PÓVOA, P. Avaliação de Protocolo de Prevenção e Tratamento de Úlceras de Pressão. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. Vol.19 nº 3, Julho-Setembro, 2007.

MARINI, M.F.V. Úlceras de pressão. In: FREITAS, E.V.; PY, L.; CANÇADO, F.A.X.; DOLL, J.; GORGONI, M.L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro. Guanabara-Koogan; 2006, p. 981-91

MARTINS, D.A.; SOARES, F.F.R. Conhecimento sobre prevenção e tratamento de úlceras de pressão entre trabalhadores de enfermagem em um hospital de Minas Gerais. **Cogitare Enfermagem**.13(1):83-87, 2008.

MEDEIROS, A.B.F.; LOPES, C.H.A.F.; JORGE, M.S.B. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. **Rev. Esc. Enferm USP**, 43(1):223-8, 2009.

MORAES, M.F. **Algumas Considerações sobre a História dos Hospitais Privados no Rio de Janeiro**: o Caso Clínica São Vicente. Dissertação de Mestrado. Fundação Oswaldo Cruz, 89p., 2005.

MOURA, C.E.M.M.; SILVA, L.L.M.; GODOY JRP. **Úlceras de Pressão**: prevenção e tratamento. Universidade de Ciências de Saúde. 3(2):275-86, 2005.

NPUAP. National Pressure Ulcer Advisory Panel. Pressure ulcer prevalence, cost and risk assessment: consensus development conference statement. **Decubitus**, 2(2):24-28, 1989.

O'CONNOR KC, KIRSHBLUM SC. Úlceras por pressão. In: Delisa JA, Gans DM. **Tratado de medicina de reabilitação**: princípios e prática. 3. ed. São Paulo: Manole; 43(2):1113-25, 2002.

OLVEIRA, F.P.T.; SANTOS, G.S.; SILVA, L.S. A percepção do paciente sobre sua permanência na unidade de terapia intensiva. **Rev. Nursing**, v. 60, n. 6, p. 37-42, maio. 2003.

ORLANDO, J.M.C. **UTI**: muito além da técnica, a humanização e a arte do intensivismo. São Paulo: Atheneu, 2001.

PADILHA, K. G. A prática de enfermagem em UTI e as consequências iatrogênicas: considerações sobre o contexto atual. **Rev. Paul. Enf.**, v. 19, n. 3, p. 49-56, set./dez. 2000.

PARANHOS, W.Y.; SANTOS, V.L. Risk assessment for pressure ulcers using the Braden Scale in Portuguese. **Rev Esc Enferm USP**. 1999; 33(Nº Esp):191-206.

PITTA, A.M.F. **Hospital: Dor e Morte como Ofício**. 5. ed. São Paulo: Hucitec, 198p., 2003.

RABEH, S.A.N.; CALIRI, M.H.L. Prevenção e tratamento de úlceras de pressão: práticas de graduados de enfermagem. **Rev paul. enferm**. 21(2): 133-9, 2002.

RANGEL, E.M.L. **Conhecimento, práticas e fontes de informação de enfermeiros de um hospital sobre a prevenção e tratamento da úlcera de pressão** [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo, 2004. Mestrado em Enfermagem, 2004.

ROCHA, A.B.L.; BARROS, S.M.O. Avaliação de risco de úlcera por pressão: propriedades de medida da versão em português da escala de Waterlow. **Acta paul. enferm**. 20(2):143-50, 2007.

SALOMÉ GM. Ocorrência de úlcera por pressão em indivíduos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Saúde Coletiva**07 (42):183-188, 2010.

SALOMÉ, G.M. Ocorrência de úlcera por pressão em indivíduos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Redalyc, Saúde Coletiva** 2010; 07(42): 183-188, Editora Bolina Brasil.

SILVA, E.W.N.L.; ARAUJO, R.A.; OLIVEIRA, E.C.; FALCÃO, V.T.F.L. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. **Rev. bras. ter. intensiva** 22(2):175-85, 2010.

SILVA, E.W.N.L.; ARAÚJO, R.A.; OLIVEIRA, E.C.; FALCÃO, V.T.F.L. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**. 2010; 22(2): 175-185.

SILVA, S. C. **Ocorrências iatrogênicas em unidades de terapia intensiva: impacto na gravidade do paciente e na carga de trabalho de enfermagem**. São Paulo, 2003. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, 2003.

STUDART, R.M.B.; CARVALHO, Z.M.F.; MELO, E.M.; LOPES, M.V.O.; BARBOSA, I.V. A escala de Waterlow aplicada em pessoas com lesão medular. **Avances em enfermería**. Vol.XXIX nº. 2 julio-diciembre 247-254, 2011.

URSI, E.S.; GAVÃO, C.M. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 14(1):124-31, 2006.