



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**CÁSSIA SAMILES CARDOSO ALBUQUERQUE
JOANA DARC CÂNDIDO**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO
NO IDOSO: UMA REVISÃO PARA A PRÁTICA CLÍNICA**

**FORTALEZA - CEARÁ
2020**

CÁSSIA SAMILES CARDOSO ALBUQUERQUE
JOANA DARC CÂNDIDO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO
NO IDOSO: UMA REVISÃO PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito para obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Luciana Catunda Gomes de Menezes.

FORTALEZA - CEARÁ

2020

A345a Albuquerque, Cássia Samiles Cardoso.

Assistência de enfermagem na prevenção de lesão por pressão no idoso: uma revisão para a prática clínica. / Cássia Samiles Cardoso Albuquerque; Joana Darc Cândido. – Fortaleza, 2020.

44 f. ; 30 cm.

Monografia – Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro, Fortaleza 2020.

Orientação: Prof.^ª Dr.^ª Luciana Catunda Gomes de Menezes.

1. Prevenção - Lesão por Pressão. 2. Idoso. 3. Enfermagem. I. Título.

CÁSSIA SAMILES CARDOSO ALBUQUERQUE
JOANA DARC CÂNDIDO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO
NO IDOSO: UMA REVISÃO PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de graduação em
Enfermagem do Centro Universitário
Fametro – UNIFAMETRO – como requisito
para obtenção de grau de Bacharel em
Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Luciana Catunda Gomes de Menezes. (Orientadora)
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Profa. Ma. Dalila Augusto Peres
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof. Me. Antônio Adriano da Rocha Nogueira
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

RESUMO

A Lesão por Pressão (LPP) consiste em um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. Sendo os idosos as pessoas mais susceptíveis a desenvolver LPP, devido às próprias condições causadas pelo envelhecimento do corpo humano. Diante da magnitude do problema relacionado à ocorrência de LPP nos serviços de saúde, a prevenção tem sido apontada como o melhor caminho para minimizar o evento, com foco na utilização de protocolos e diretrizes baseadas em evidências, para tanto, torna-se necessária a consolidação de uma cultura organizacional que valorize a prevenção e promova o trabalho do enfermeiro. Esse estudo tem como objetivo geral: analisar os cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão no idoso evidenciado na literatura. Trata-se de uma Revisão Integrativa realizada na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), com uma amostra de 25 artigos. Diante dos achados, o estudo pôde organizar os assuntos em quatro categorias temáticas, a destacar: 1) Cuidados Assistenciais para prevenção de LPP (10 artigos); 2) Cuidados Gerenciais para a prevenção de LPP (9 artigos); 3) Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na prevenção de LPP (3 artigos) e 4) Fatores preditores para a LPP (5 artigos). As ações assistenciais executadas por enfermeiros observadas na categoria 1 foram as mais expressivas, a destacar: utilizar camas e colchões especiais para redistribuir pressão, elevar a cabeceira da cama no máximo 30°, realizar a mudança de decúbito, usar forro móvel para mover ou transferir pacientes acamados, dentre outras. Concluiu-se que há uma necessidade primordialmente de conhecer os cuidados preventivos, e realizar uma assistência de qualidade embasadas em conhecimentos científicos e habilidades técnicas, além da sistematização dos cuidados assistenciais pela equipe de enfermagem voltadas as pessoas idosas.

Palavras-chave: Enfermagem. Prevenção. Lesão por Pressão. Idoso. Institucionalizado.

ABSTRACT

Pressure Injury (LPP) consists of localized damage to the underlying skin and / or soft tissues, usually on a bony prominence, related to the use of a medical device or other artifact. The elderly being the people most susceptible to developing LPP, due to the very conditions caused by the aging of the human body. Given the magnitude of the problem related to the occurrence of PPL in health services, prevention has been identified as the best way to minimize the event, with a focus on the use of evidence-based protocols and guidelines, therefore, consolidation is necessary. of an organizational culture that values prevention and promotes the work of nurses. This study has the general objective: to analyze nursing care in the prevention of pressure injuries in the elderly, as evidenced in the literature. It is an Integrative Review carried out in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences database (LILACS) and in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), with a sample of 25 articles. In view of the findings, the study was able to organize the subjects into four thematic categories, namely: 1) Assistance Care for the prevention of PPL (10 articles); 2) Management care for the prevention of PPL (9 articles); 3) Difficulties faced by nurses in preventing LPP (3 articles) and 4) Predictive factors for LPP (5 articles). The assistance actions carried out by nurses observed in category 1 were the most expressive, highlighting: using special beds and mattresses to redistribute pressure, raising the head of the bed to a maximum of 30°, changing the decubitus position, using a mobile liner to move or transfer patients bedridden, among others. It was concluded that there is a need, primarily, to know preventive care, and to provide quality care based on scientific knowledge and technical skills, in addition to the systematization of care care by the nursing team aimed at the elderly.

Keywords: Nursing. Prevention. Pressure Injury. Old man.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	OBJETIVOS.....	10
2.1	Geral.....	10
2.2	Específicos.....	10
3	METODOLOGIA.....	11
3.1	Fases do estudo.....	11
3.1.1	<i>1º Fase: Identificação do tema e pergunta norteadora.....</i>	11
3.1.2	<i>2º Fase: Critérios de Inclusão/ Exclusão/ Amostragem.....</i>	12
3.1.3	<i>3º Fase: Categorização dos Estudos.....</i>	13
3.1.4	<i>4º Fase: Avaliação dos Estudos Incluídos na Revisão.....</i>	14
3.1.5	<i>5º Fase: Interpretação dos resultados.....</i>	15
3.1.6	<i>6ª Fase: Apresentação da revisão integrativa/ Síntese do conhecimento.....</i>	15
3.2	Aspectos éticos.....	15
4	RESULTADOS.....	16
5	DISCUSSÃO.....	29
5.1	Cuidados Assistenciais para a prevenção de LPP.....	29
5.2	Cuidados Gerenciais para a prevenção de LPP.....	31
5.3	Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na prevenção de LPP.....	33
5.4	Fatores preditores para a LPP.....	34
6	LPP.....	37
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
	REFERÊNCIAS.....	44
	APÊNDICE.....	45
	APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	

1 INTRODUÇÃO

A pele, também conhecida como *cútis* ou *tez*, é o órgão que faz parte do sistema tegumentar, assim como os pelos, os cabelos, as glândulas sudoríparas e as unhas. Ademais, é o maior órgão de absorção do corpo humano e tem a função de proteger os tecidos subjacentes, fazer a reserva de nutrientes, conter terminações nervosas sensitivas e regular a temperatura somática (OLIVEIRA, 2010).

Nesse contexto, segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), a pele é formada de duas camadas, a epiderme, que é a mais externa, com a função de formar a barreira protetora do corpo, a derme, que é a segunda camada, a intermediária, formada por fibras e colágeno, sendo a hipoderme, o tecido adiposo, composta por células de gordura, a qual não faz parte das camadas da pele (SBD, 2017).

Para tanto, a pele do adulto à medida que envelhece sofre diversas e profundas transformações com o avanço da idade. Entre as alterações fisiológicas do tecido tegumentar, Garbaccio, Ferreira e Pereira (2016) afirmam ser a fragilidade cutânea, a qual, muitas vezes, evolui para o aparecimento de lesões de pele, dentre elas, destacam-se as lesões por pressão (LPPs).

Conforme a *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP, 2020), a lesão por pressão (LPP) consiste em um dano situado na pele ou em tecidos moles subjacentes, podendo ser dolorosa, sendo resultado de uma demorada e constante pressão na parte superior da pele. Sendo assim, a LPP pode ocorrer na epiderme, de forma íntegra, ou como úlcera aberta, podendo ou não vir acompanhada de dor. Ademais, diversos fatores podem favorecer o aparecimento dessas lesões, como mencionado anteriormente, a idade consiste em um deles.

Além da idade, destacam-se: diabetes, imobilização, tabagismo, hipertensão arterial sistêmica, perda de função motora, doenças circulatórias, perda de continência urinária e fecal, anemia, espasmos musculares, deficiências nutricionais, índice de massa corporal muito alto ou muito baixo, doença arterial periférica e utilização de corticosteroide (NPIAP, 2020).

Prazeres e Silva (2009) apresentam esses fatores a partir da combinação de causas extrínsecas e intrínsecas. As autoras destacam dois fatores extrínsecos. O primeiro é concernente à pressão excessiva sobre os tecidos, o que deve ser analisado, considerando-se a duração, a tolerância e a intensidade da pressão. O segundo fator diz respeito à intensidade, que ocorre quando os tecidos moles são contraídos entre uma estrutura óssea, assim, a pressão gerada nos tecidos ultrapassa a dos capilares sanguíneos, resultando na sua oclusão, o que gera o colapso e a trombose dos vasos e, dessa maneira, a necrose tecidual.

Além da idade, os fatores intrínsecos estão associados ao estado nutricional, à temperatura, à umidade, ao estado geral, ao peso corpóreo (PRAZERES; SILVA, 2009).

Para a melhor compreensão desses fatores e da evolução das LPPs, a *National Pressure Injury Advisory Panel*, NPIAP (2020) afirma que a lesão por pressão, erroneamente e antigamente conhecida como escara, possui 4 estágios, sendo classificados conforme sua gravidade. No Estágio 1, a lesão ainda é muito superficial; pele íntegra com eritema que não embranquece. Já no Estágio 2, há o prejuízo da pele em sua espessura parcial com a exposição da derme. Durante esse estágio, não são visíveis o tecido adiposo e os tecidos profundos.

Enquanto que na Lesão por Pressão Estágio 3, ocorre a perda da pele em sua espessura total na qual é expressa a gordura e, recorrentemente estão presentes a epíbole (Lesão com bordas enroladas) e o tecido de granulação. Na lesão por pressão Estágio 4, o último, acontece a perda da pele em sua espessura total e a danificação tissular. São bastante frequentes, nesse caso, os descolamentos, a epíbole (lesão com bordas enroladas) e o esfacelo (NPIAP, 2020).

Desse modo, torna-se mister ressaltar que a pele do idoso, devido ao envelhecimento, possui menor elasticidade, hidratação, oleosidade, o que faz com que sejam mais frágeis a agentes nocivos, perdendo a capacidade de agir com eficiência como uma barreira contra fatores extrínsecos, sendo vulneráveis ao surgimento de infecções e danificações. Portanto, uma das mais recorrentes lesões que são acometidas aos idosos é a lesão por pressão (LPP) (RESENDE et al., 2006).

Ademais, Garbaccio, Ferreira e Pereira (2016) complementam ainda que vários outros fatores proporcionam maior fragilidade na pele do idoso, a destacar: deficiente em resposta ao calor, decorrente da diminuição do número de glândulas sudoríparas; pele mais seca e rugosa por redução do número de glândulas sebáceas;

menor estímulo sensitivo; diminuição da elasticidade; flacidez; alteração da resposta imunológica celular e diminuição da espessura da junção derme-epidérmica, sendo que essas alterações tornam a pele do idoso mais vulnerável aos fatores externos.

Vieira et al. (2018) afirmam em sua pesquisa que a cada ano, nos Estados Unidos, identifica-se mais de 2,5 milhões de pessoas com LPP nas mais diversas configurações de saúde, sendo 0,4% a 38% nos cuidados agudos, 0% a 17% nos cuidados domiciliares e 2% a 24% em instituições de longa permanência para idosos. No Brasil, embora existam poucos trabalhos sobre incidência e prevalência de LPP, as ocorrências dessas são altas, variando de 10,6% a 62%, enquanto a variação desta é de 7,3% (PAIVA et al., 2015).

A prevalência de lesão por pressão é um relevante indicador para avaliação da qualidade da assistência concedida ao paciente, e se apresenta como um sério problema de saúde, ocorrendo em aproximadamente 9% de todos os pacientes hospitalizados, acima de tudo em idosos, e em 23% dos pacientes acamados com cuidados domiciliares, as lesões por pressão são agravos os quais podem ter resolução complicada e normalmente estão vinculadas à dor, às deformidades e aos tratamentos prolongados, todavia, uma assistência de enfermagem efetiva e individualizada, pode acelerar a recuperação e contribuir para o bem-estar e conforto dos pacientes (FREITAS et al., 2011).

Diante desse contexto, sabe-se que a expectativa de vida da população brasileira tem crescido bastante. No Brasil, já são contabilizados em cerca de 28 milhões de pessoas idosas, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), divulgados no ano de 2019, representando 13% da população do país. Além disso, em 2019, foi publicado pelo Instituto de Pesquisas e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE) um estudo que afirma que até 2060 haverá aumento da população, da taxa de idosos e a redução da taxa de jovens, sendo previsto um gradual processo de envelhecimento populacional ao longo dos anos, devido ao processo de reestruturação da dinâmica demográfica.

Mediante o envelhecimento da população, o risco de desenvolvimento de doenças crônicas se intensifica, principalmente, as cardiovasculares, metabólicas e respiratórias as quais podem acarretar o surgimento e/ou agravamento das LPPs (MIRANDA, 2016).

Sabe-se que a junção do aparecimento de uma LPP em idoso é uma ocorrência indesejada e representa um problema para os serviços de saúde, em especial à equipe de enfermagem.

Acredita-se que seria interessante trazer a questão das condições que proporcionam a deficiência de mobilidade do idoso, maior permanência da pressão óssea ou de superfícies sobre a pele - motivo primário para a condição isquêmica.

Desse modo, é de fundamental que o profissional de enfermagem o qual está envolvido na assistência ao paciente com Lesão por pressão saiba atuar no sentido de prevenir a ocorrência desta e, concomitantemente, aprenda a reconhecer o mais cedo possível o surgimento da lesão, para que possa executar ações corretas com o objetivo de cuidar do paciente, caso seja necessário (FREITAS, 2016).

Cabe a este estudo analisar como os enfermeiros auxiliam os idosos na prevenção de lesão por pressão com vistas à melhoria da qualidade de vida dos pacientes e à qualidade dos serviços de enfermagem, como também os custos que acometem essas lesões.

O interesse em desenvolver um estudo sobre os cuidados preventivos em LPPs em idosos teve origem a partir da relevância do assunto mediante o atual envelhecimento da população e da observância de que estudos alusivos à assistência de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos são escassos no Brasil. Ademais, destaca-se também a experiência das pesquisadoras em unidades de internações hospitalares acompanhando pessoas idosas com LPPs.

Portanto, as perguntas norteadoras a serem respondidas no decorrer do trabalho foram: Como se dá a assistência de enfermagem na prevenção da Lesão por Pressão no idoso evidenciada na literatura? Quais as dificuldades e facilidades vivenciadas pela enfermagem para a realização da prevenção da Lesão por Pressão no idoso? Quais os fatores preditores de lesão por pressão nos idosos?

Sabe-se que lesão por pressão causa danos desagradáveis para os pacientes visto que pode comprometer tendões, ossos, músculos e órgãos e, ao se considerar que a população idosa no Brasil e no mundo está crescendo. Desse modo, acredita-se que esse estudo possa se tornar relevante, pois os resultados poderão delinear as ações e os cuidados dos enfermeiros relacionados às medidas preventivas das Lesões por pressão (LPPs) e proporcionar a escolha da melhor prática de cuidar a fim de minimizar a problemática apresentada. Além de que, este estudo poderá também contribuir para a diminuição do número de idosos hospitalizados, dos desconfortos relacionados à dor e dos custos financeiros designados ao tratamento das lesões.

Igualmente, poderá subsidiar o conhecimento dos graduandos de Enfermagem, bem como os enfermeiros do ensino e da pesquisa, contando com esse recurso para promover orientações a fim de prevenir lesões por pressão.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar a produção científica acerca dos cuidados de enfermagem para a prevenção de lesão por pressão em idoso.

2.2 Específicos

- a) Descrever os cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos;
- b) Identificar as dificuldades e facilidades vivenciadas pela enfermagem para a realização da prevenção da lesão por pressão no idoso;
- c) Descrever os fatores preditores de lesão por pressão nos idosos.

3 METODOLOGIA

O estudo foi do tipo Revisão Integrativa da literatura, tendo o propósito de reunir, analisar e sintetizar os resultados de pesquisas produzidas relacionadas ao tema investigado, visando contribuir com o conhecimento da temática ou apontar lacunas presentes de maneira a ocasionar novos estudos. Esse tipo de revisão é bastante pertinente, pois poderá dar suporte nas tomadas de decisões e práticas clínicas, possibilitando o aprimoramento da assistência prestada pelos profissionais de enfermagem (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.1 Fases do estudo

Nesse contexto, entendendo a finalidade do método de Revisão Integrativa (RI), a pesquisa foi organizada nos seguintes passos: Identificação do tema e seleção da hipótese; busca na literatura; categorização dos estudos; análise de dados, interpretação dos resultados e síntese do conteúdo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.1.1 1ª Fase: Identificação do tema e pergunta norteadora

O processo de formação da RI se inicia com a definição de um problema e a elaboração de uma hipótese ou questão de pesquisa que apresente significância para a saúde e enfermagem na atualidade.

Assim, uma vez definido o assunto da pesquisa, para questões norteadoras, estabeleceu as seguintes indagações: Como se dá a assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão no idoso evidenciada na literatura? Quais as dificuldades e facilidades vivenciadas pela enfermagem para a realização da prevenção da lesão por pressão no idoso? Quais os fatores preditores de lesão por pressão em idosos?

3.1.2 2ª Fase: Critérios de Inclusão/ Exclusão/ Amostragem

Após a seleção do tema e a formulação da questão de pesquisa, foi iniciado a pesquisa nas bases de dados para identificação dos estudos que serão incluídos na revisão.

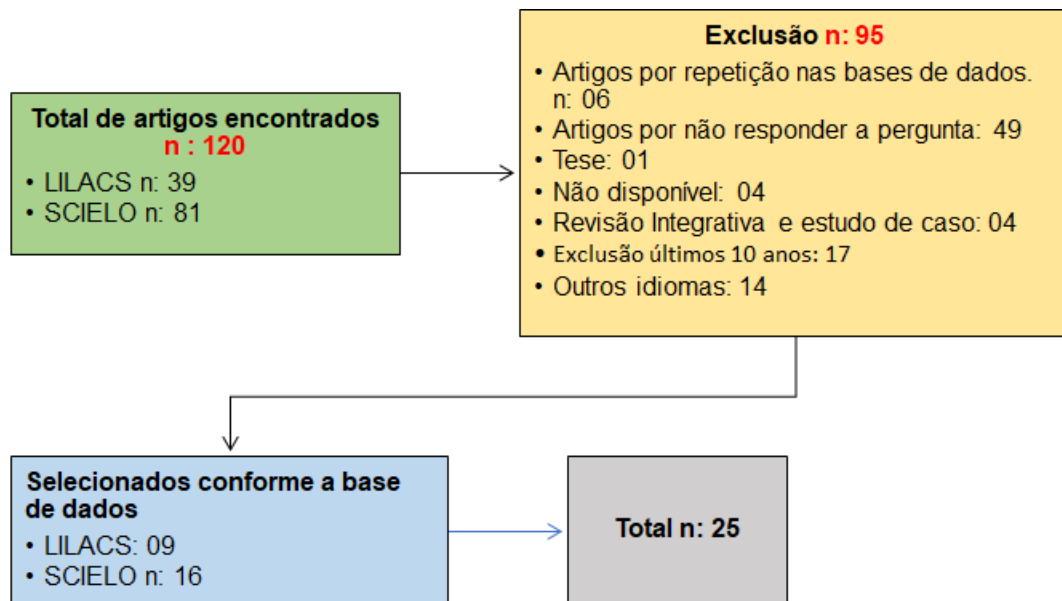
Para tanto, foi executado um levantamento bibliográfico tendo como fonte de pesquisa as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca eletrônica *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO).

Logo, de maneira coerente, conforme validação das palavras-chave no portal dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), para o levantamento das produções científicas foram utilizados como descritores: “Lesão por Pressão” e/ou “Úlcera por Pressão”, “Idoso” e “Cuidados de enfermagem”, cruzados por meio do operador booleano “AND”.

De modo sequencial, utilizou-se como critérios de inclusão dos estudos para esta RI: trabalhos publicados na íntegra, disponíveis em língua portuguesa, e que respondia à questão da pesquisa. Ademais, optou-se por estabelecer para a seleção dos artigos, estudos publicados no período de 2010 a 2020, por se tratar de um período que fornece informações mais atualizadas acerca do assunto. Por outro lado, foram excluídos os artigos repetidos nas respectivas bases de dados mencionadas anteriormente, além de estudos realizados por outros profissionais que não sejam enfermeiros e estudos de revisões (Integrativas e Narrativas), estudos de caso, relatos de experiência, editoriais e teses. Por fim a amostra final da pesquisa constou de 25 publicações científicas. Para melhor compreensão da coleta de dados da pesquisa, o Figura 1 ilustra a seleção dos artigos.

A busca foi feita pelo acesso *online* em um único dia. Utilizou-se uma ferramenta de coleta de dados (APÊNDICE-A) construída pelas pesquisadoras.

Figura 1 - Coleta de dados



Fonte: Elaborada pelas autoras, (2020).

3.1.3 3ª Fase: Categorização dos Estudos

A 3ª fase caracteriza-se pela criação de instrumentos que organizem adequadamente a extração das informações dos estudos selecionados. Ela estabelece a confiança dos resultados e fortalece as conclusões sobre o estado atual do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O Quadro 1 mostra a divisão das categorias e suas intervenções, apresentando informações acerca de quais artigos pertencem.

Quadro 1 – Cuidados Assistenciais para prevenção da LPP. Fortaleza – CE, 2020

CATEGORIAS TEMÁTICAS	ARTIGOS SELECIONADOS NA REVISÃO
Categoria 1: Cuidados Assistenciais para prevenção de LPP	Artigo 1 Artigo 4 Artigo 6*

	Artigo 11 Artigo 13 Artigo 14 Artigo 17 Artigo 18 Artigo 23 Artigo 25
Categoria 2: Cuidados Gerenciais para prevenção de LPP	Artigo 2 Artigo 9 Artigo 12 Artigo 15 Artigo 16 Artigo 21 Artigo 22 Artigo 24
Categoria 3: Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na prevenção de LPP	Artigo 3 Artigo 5 Artigo 7
Categoria 4: Fatores preditores para a LPP	Artigo 6* Artigo 8 Artigo 10 Artigo 19 Artigo 20

Fonte: Elaborado pelas autoras, (2020).*Artigo comum em duas categorias temáticas.

3.1.4 4ª Fase: Avaliação dos Estudos Incluídos na Revisão

Com base no artigo de Mendes, Silveira e Galvão (2008), esta fase é equivalente à análise dos dados em uma pesquisa tradicional, na qual há o emprego de ferramentas apropriadas.

Ademais, também serão apresentados os resultados que consistiram em cruzar as informações retiradas dos artigos e mostrar os avanços no conhecimento bem como suas falhas.

Considera-se as evidências dos estudos em seis níveis (POLIT; BECK, 2011), destaca-se: Nível I - estudos relacionados com a metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível II - estudos experimentais individuais; Nível III - estudos quase-experimentais, como ensaio clínico não randomizado, grupo único pré e pós teste, além de séries temporais ou caso-controle; Nível IV - estudos não experimentais, como pesquisa descritiva, correlacional e comparativa, com abordagem qualitativa e estudos de caso; Nível V - dados de avaliação de programas e obtidos de forma sistemática; Nível VI - opiniões de especialistas, relatos de experiência, consensos, regulamentos e legislações.

3.1.5 5ª Fase: Interpretação dos resultados

Esta etapa, segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008) corresponde à fase de discussão dos principais resultados na RI. Logo, após a avaliação crítica realizados pelos pesquisadores, dos estudos que serão incluídos, estes irão comparar, interpretar e debater no desenvolvimento da pesquisa.

3.1.6 6ª Fase: Apresentação da revisão integrativa/ Síntese do conhecimento

Esta etapa consiste na elaboração do documento que deve contemplar a descrição das etapas percorridas pelo revisor e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos.

3.2 Aspectos éticos

Para tanto, como não houve envolvimento de seres humanos de forma direta por tratar-se de uma RI, a pesquisa não foi submetida para autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Ressalta-se que os direitos autorais das obras consultadas para construção deste estudo foram assegurados.

4 RESULTADOS

Os conteúdos dos artigos analisados estão organizados em um quadro dividido e especificado por: título; autor; obra/ano; objetivos; método e principais evidências, conforme evidenciado no Quadro 2.

Quadro 2 – Caracterização dos artigos usando os descritores “Cuidados de enfermagem na prevenção de Lesão por Pressão no idoso “. Fortaleza – Ce, 2020

Nº	Título	Autor	Obra/Ano	Objetivo(s)	Método	Nível de Evidências	Categoria	Síntese das evidências
A1	Gaze vaselinada para prevenção de lesões por pressão em pessoas com dermatoses imunobolhosas.	Euzeli da Silva Brandão et al.	Revista de Enfermagem UERJ, 2020.	Avaliar a mobilidade do cliente com dermatose imunobolhosa antes e após aplicação do curativo com gaze vaselinada	Estudo quase experimental.	III	Categoria 1	Constatou-se significativo aumento da mobilidade logo nas primeiras 24 horas após aplicação do curativo.
A2	Associação das Subescalas de Braden com o risco de desenvolvimento de Úlcera por Pressão.	Bruna Pochmann Zambonato, Cristina Silva de Assis, Mariur Gomes Beghetto.	Rev Gaúcha Enfermagem, 2013.	Identificar quais alterações, na pontuação das subescalas de Braden, estão associadas com o risco do desenvolvimento de UP	Emprego u-se regressão logística em uma coorte retrospectiva.	III	Categoria 2	Exceto nutrição, as demais subescalas de Braden mostraram-se preditivas de UP.
A3	Indicador de Qualidade assistencial Úlcera por	Cássia Teixeira dos Santos et al.	Rev Gaúcha Enfermagem, 2013.	Comparar os dados notificados em sistema de indicador de qualidade	Estudo transversal.	IV	Categoria 3	Utilizar duas ou mais metodologias de pesquisa como dados de notificação de incidente e revisão

	Pressão: Análise de prontuário e de notificação de incidente.			assistencial de úlcera por pressão (UP), com registros em evoluções de enfermagem nos prontuários dos pacientes, descrever o perfil clínico e os diagnósticos de enfermagem dos pacientes que desenvolveram UP grau II ou mais				retrospectiva em prontuário torna o resultado fidedigno
A4	O idoso e a Úlcera por Pressão em serviço de atendimento domiciliar.	Ana Débora Alcantara Coêlho, et al.	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2012.	Estimar a prevalência de úlcera por pressão num serviço de atendimento domiciliar.	Estudo transversal.	IV	Categoria I	Identificou-se prevalência de 31,4% de LPP, além de risco moderado para seu desenvolvimento, de acordo com a Escala de Braden.
A5	Aplicação de protocolo de prevenção de Úlcera por pressão no contexto domiciliar: Uma	Geridice Lorna Andrade de Moraes et al.	Cogitare Enferm, 2013.	Verificar a influência da aplicação de um protocolo de enfermagem para a prevenção de úlceras por pressão em idoso acamado no domicílio	A pesquisa dividiu-se em duas etapas: a validação de conteúdo	II	Categoria 3	Foi observado que o protocolo é válido e tem confiabilidade atestada nos aspectos revelados mais importantes para a população idosa que apresenta risco para adquirir úlcera por pressão

	trajetória percorrida.				e a validação clínica com ECCR			
A6	Risco de Lesão por Pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias.	Vanete Aparecida de Souza Vieira et al.	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2018.	Avaliar o risco de idosos institucionalizados com comprometimento na realização das atividades de vida diárias (AVDs) desenvolverem lesão por pressão (LPP).	Trata-se de estudo transversal quantitativo.	IV	Categoria 1 e 4	A utilização de escalas preditivas como as de Braden e de Katz proporciona parâmetros para o enfermeiro planejar cuidados com a pele de modo individualizado, visando a segurança e bem-estar dos idosos institucionalizados
A7	Classificação de risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico.	Camila de Assunção Peixoto et al.	Rev. Latino-Am. Enfermagem 2019	Avaliar e classificar pacientes segundo a Escala de Avaliação de Risco para Desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico	Estudo Coorte prospectivo e quantitativo.	III	Categoria 3	Observou-se que 77% (214) dos pacientes apresentavam lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico, a maioria em estágio 1, e apenas um participante apresentou lesão estágio 2 e outro lesão tissular profunda.
A8	Medicamentos e sua relação com o desenvolvimento	Thaynara Ferreira Lopes et al.	Rev Fun Care Online. 2020	Identificar os tipos de medicamentos mais utilizados por idosos	Estudo descritivo e	IV	Categoria 4	Os tipos de medicamentos mais utilizados nos idosos deste estudo estavam diretamente relacionados

	de lesão por pressão em idosos institucionalizados .			hospitalizados e relacioná-los com o risco de desenvolvimento de lesão por pressão.	documental			às alterações no sistema circulatório do idoso.
A9	A Visão de Enfermeiros Quanto a Aplicação da Escala de Braden no Paciente Idoso.	Raquel Debon et al.	Rev Fund Care Online. 2018	Identificar se os enfermeiros têm conhecimento e fazem uso correto em seu cuidado diário da escala de Braden em idosos, instrumento consolidado na prevenção das Lesões por Pressão	Trata-se de uma pesquisa qualitativa , exploratória, descritiva.	IV	Categoria 2	A Escala de Braden é um indicador de saúde que avalia o risco de formação de lesão, onde o enfermeiro tem papel primordial no seu desempenho, apesar de considerá-la importante, muitas vezes realiza-a apenas para preencher protocolos institucionais.
A 10	Avaliação da capacidade funcional de idosos associada ao risco de úlcera por pressão.	Elizabeth Souza Silva de Aguiar et al.	Acta Paul Enfermagem. 2012	Caracterizar os idosos com limitação física; avaliar a capacidade funcional, conforme a mobilidade física, estado cognitivo e nível de independência funcional para as atividades de vida	Estudo de abordagem quantitativa, transversal.	IV	Categoria 4	O estudo possibilitou a identificação de idosos em declínio funcional e em risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão, fornecendo subsídios para a implementação de ações preventivas em nível domiciliar.

				diária e relacionar a capacidade funcional com o risco para úlcera por pressão				
A 11	Avaliação de risco para úlcera por pressão em idosos acamados no domicílio	Geridice Lorna de Andrade Moraes et al.	Acta Paul Enferm. 2012	Avaliar o risco para úlcera por pressão em idosos no domicílio, após período de internação hospitalar.	Estudo transversal	IV	Categoria 1	O risco para o desenvolvimento de UP foi mais elevado nas duas primeiras semanas, após a alta hospitalar, mas diminuindo no decorrer das visitas.
A 12	Úlcera por Pressão em idosos institucionalizados : análise da prevalência e fatores de risco.	Maria Célia de Freitas et al.	Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011	Analisar a prevalência e os fatores de risco das úlceras por pressão em idosos institucionalizados.	Estudo retrospectivo, Coorte de natureza quantitativa.	III	Categoria 2	O estudo permitiu identificar a alta prevalência de UP.
A 13	Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva.	Paula Knoch Mendonça et al.	Texto Contexto Enferm, 2018.	Descrever as ações de enfermagem prescritas por enfermeiros para a prevenção de lesões por pressão e sua ocorrência em centros de terapia intensiva.	Estudo transversal, quantitativa.	IV	Categoria 1	A elaboração e implementação de protocolos, o acompanhamento dos registros e dos grupos de maior risco são estratégias que direcionam a prescrição de ações preventivas adequadas para lesões por pressão.

A 14	Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio	Jaísa Valéria Moro, Maria Helena Larcher Caliri	Escola Anna Nery, 2016	Identificar o perfil sociodemográfico e de saúde de pacientes que necessitavam de cuidados domiciliares após a alta, o nível de risco para úlcera por pressão por meio da Escala de Braden, e a prevalência de úlcera e o contexto do cuidado domiciliar	Estudo transversal, com abordagem quantitativa.	IV	Categoria 1	É necessário melhorar as orientações para o cuidado domiciliar durante a hospitalização e criar mecanismos de comunicação entre os serviços de saúde, garantindo a adequada articulação e facilitando a continuidade do cuidado e a segurança do paciente.
A 15	Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados.	Andressa Tomazini Borghardt et al.	Revista Brasileira Enfermagem, 2016	Identificar a incidência e descrever os fatores associados à úlcera por pressão em pacientes críticos	Trata-se de uma coorte prospectiva.	III	Categoria 2	Há elevada incidência de úlcera por pressão, características clínicas, metabólicas e fatores associados, além do desfecho por óbito, necessitando, portanto, de medidas de prevenção
A 16	Pacientes com HIV/Aids e risco de úlcera: demandas de enfermagem.	Lanara Alves Pereira et al.	Revista Brasileira de Enfermagem, 2016.	Analisar a demanda de cuidados de enfermagem e o risco para desenvolvimento de úlcera por pressão	Pesquisa transversal quantitativa.	IV	Categoria 2	Os resultados obtidos demonstram que os pacientes demandam moderada necessidade de cuidados de enfermagem e maior parte deles apresenta risco para desenvolvimento de UP

				(UP) em pacientes com HIV/Aids.				
A 17	Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa	Elaine Olkosk, Gisela Maria Assis	Escola Anna Nery 2016;	Avaliar a efetividade de uma campanha para prevenção de úlcera por pressão em um hospital de ensino de Curitiba.	Pesquisa exploratório-descritiva com abordagem quantitativa.	IV	Categoria 1	Houve efetividade da campanha para os itens melhor discutidos na capacitação. A efetividade deste tipo de abordagem é dependente da participação ativa da equipe na discussão de medidas a serem aplicadas e de recursos disponíveis. Faz-se necessária uma abordagem contínua e sistemática.
A 18	Avaliação das escalas de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva	Andressa Tomazini Borghardt et al.	Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2015	Avaliar a acurácia das escalas de avaliação de risco de Braden e de Waterlow, em pacientes críticos internados.	Trata-se de uma coorte prospectiva.	III	Categoria 1	A escala de Braden apresentou-se como bom instrumento de triagem, e a de Waterlow com melhor poder preditivo.
A 19	Aplicação da Escala de Braden em domicílio: incidência e fatores associados a	Jaqueline de Paula Chaves Freitas, Luiz Ronaldo Alberti	Acta Paul Enferm. 2013	Estimar a capacidade da Escala de Braden em prever o surgimento de úlcera por pressão no âmbito domiciliar, conhecer a incidência	Trata-se de um estudo de coorte prospectivo.	III	Categoria 4	A Escala de Braden demonstrou ser efetiva no âmbito domiciliar para prever o surgimento de úlceras por pressão. A incidência de úlcera por pressão no acompanhamento domiciliar foi de 20%. E os fatores associados foram: Grau no

	úlceras por pressão			da úlcera por pressão neste grupo e os seus fatores associados.				Programa de Acompanhamento Domiciliar, Alzheimer e Atividades da Vida Diária.
A 20	Indicador de qualidade assistencial Úlcera por Pressão: Análise de prontuário e notificação de Incidente.	Cássia Teixeira dos Santos et al.	Revista Gaúcha Enfermagem, 2013	Comparar os dados notificados em sistema de indicador de qualidade assistencial de úlcera por pressão (UP), com registros em evoluções de enfermagem nos prontuários dos pacientes, descrever o perfil clínico e os diagnósticos de enfermagem dos pacientes que desenvolveram UP grau II ou mais	Estudo transversal	IV	Categoria 4	Houve uma subnotificação no indicador de qualidade assistencial de LPP em comparação com os registros nas evoluções de enfermagem no período avaliado.
A 21	Prevenção de úlceras por pressão no calcanhar com	Tháís Sanglard de Souza et al.	Acta Paul Enfermagem, 2013	Avaliar a efetividade do filme transparente de poliuretano na prevenção de úlceras	Ensaio controlado não-randomizado.	III	Categoria 2	Foi concluído que o filme transparente de poliuretano associado às diretrizes clínicas das úlceras por pressão foi efetivo na

	filme transparente de poliuretano			por pressão no calcâneo				prevenção da úlcera por pressão no calcanhar.
A 22	Análise das subescalas de Braden como indicativo de risco para Úlcera por Pressão.	Dóris Baratz Menegon et al.	Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2012	Identificar a pontuação das subescalas que avaliam o risco para UP na aplicação da Escala de Braden e, associá-las aos principais motivos de internação hospitalar	Estudo transversal.	IV	Categoria 2	Os resultados demonstraram maioria de mulheres, idosos, portadores de doenças cerebrovasculares, pulmonares, cardiovasculares, metabólicas e neoplásicas. Os escores verificados pelas subescalas apontaram pacientes acamados, com mobilidade e atividade limitadas. A nutrição alterada também se mostrou fator importante, seguido pelos problemas de fricção e/ou cisalhamento e alteração da percepção sensorial e umidade. Estes achados permitiram subsidiar a qualificação da prevenção da úlcera por pressão.
A 23	Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção	Noemi Marisa Brunet Rogensk, Paulina Kurcgan	Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2012	Avaliar a implementação de um protocolo de prevenção de úlceras por pressão, em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva.	Estudo Coorte prospectivo	III	Categoria 1	Pode-se averiguar que os protocolos de prevenção são ferramentas fundamentais e de impacto no controle da incidência de úlcera por pressão, quando utilizados sistematicamente.

A 24	Avaliação da concordância na aplicação da Escala de Braden interobservadores	Noemi Marisa Brunet Rogenski, Paulina Kurcgant	Acta Paul Enferm. 2012.	Verificar a prevalência de úlcera por pressão nas unidades de internação de pacientes adultos do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP) e verificar a concordância entre observadores na avaliação de risco, por meio da Escala de Braden.	Estudo Coorte prospectivo.	III	Categoria 2	Estudos de prevalência de úlcera por pressão possibilitam verificar a extensão do problema e fornecem subsídios para construção de estratégias e programas de prevenção
A 25	Validade preditiva da Escala de Braden para o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão em pacientes críticos	Letícia Faria Serpa et al.	Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2011	Avaliar a validade preditiva da Escala de Braden em pacientes críticos.	Estudo do tipo metodológico e secundário.	IV	Categoria I	O escore de corte 13 da escala de Braden, obtido na terceira avaliação, apresentou a melhor performance para predizer o risco de desenvolvimento de LPP em pacientes críticos

Fonte: Elaborado pelas autoras, (2020).

A partir da análise das bases de dados e na biblioteca eletrônica, foi possível a caracterização das produções científicas, como mostrado no Quadro 2. Mediante a análise dos 25 artigos apresentados, observou-se que nove estavam presentes na base de dados da LILACS (36%), enquanto que a maior parte 16 (64%) estavam na biblioteca eletrônica SciELO.

O periódico que mais se destacou com um total de cinco publicações foi Revista Acta Paulista de Enfermagem (20%), seguida de Revista Latino Americana de Enfermagem e Revista Gaúcha de Enfermagem com quatro (16%) publicações cada, Revista Brasileira de Enfermagem, Escola Anna Nery, Revista Texto e Contexto de Enfermagem e Revista on-line de Pesquisa *Fun Care* com duas (8%) publicações cada, as demais Revista de Enfermagem do Centro-oeste mineiro, Revista *Cogitare* Enfermagem, Revista Rene e Revista de Enfermagem da UERJ apresentaram uma (4%) publicação cada.

Quanto aos anos das publicações, observou-se que entre os anos de 2011 a 2020 foram publicados vários artigos sobre essa temática. Os anos que obtiveram o maior número de artigos foram: 2012 e 2023 com seis (24%) publicações cada, seguido de 2016 com quatro (16%), 2018 com três (15%) publicações, já nos anos de 2011 e 2020 com duas (8%), enquanto em 2015 e 2019 apenas uma (4%). Observa-se que há a necessidade de mais pesquisas na área.

De maneira geral, percebeu-se que os principais objetivos foram concernentes a ação preditiva no desenvolvimento da Lesão por Pressão (LPP) na maioria das publicações, destacando-se as atividades de enfermagem na prevenção da LPP, analisando-se os seguintes aspectos: o uso da gaze vaselinada para prevenção de LPP em pessoas com dermatoses imunobolhosas, a relação das sub-escalas de *Braden* com o risco de desenvolvimento de LPP, como se dá o indicador de qualidade assistencial na úlcera por pressão, o idoso com LPP e seu atendimento domiciliar, como ocorre a aplicação de protocolo de prevenção de úlcera por pressão no contexto domiciliar, quais os riscos dos idosos com comprometimento das atividades diárias de obter LPP.

No que se refere aos métodos realizados, sobressaíram-se os estudos transversais com 9 (36%) e coorte com 8 (32%) publicações, os quais buscaram analisar a relevância da organização e do planejamento da assistência de enfermagem, assim como o uso das habilidades dos profissionais de enfermagem para a realização de uma assistência de qualidade objetivando o aprimoramento de

cuidados de enfermagem em seu aspecto preventivo especificamente quanto à redução da LPP. Também se observou estudos como: Quase-experimental, Ensaios Clínicos controlados e randomizados, estudos clínicos não randomizados, documental, metodológico e estudos descritivos. Em relação ao nível de evidência das publicações, destacaram-se os níveis III e IV (POLIT; BECK, 2011).

Concernente aos cuidados de enfermagem, a literatura apontou para aspectos como a padronização das ações preventivas consoante à especificidade do paciente, os cuidados que devem ser realizados mediante a utilização de instrumentos como a escala de *Braden* e os indicadores de qualidade assistencial do enfermeiro relativo à LPP.

Diante do contexto dos cuidados preventivos, foi possível observar que as principais evidências tratavam durante a maior parte de ações assistenciais específicas executadas por enfermeiros apontando-se para a necessidade de primordialmente conhecer e realizar uma assistência de qualidade embasadas em conhecimentos científicos e habilidades técnicas, além da sistematização dos cuidados assistenciais pela equipe de enfermagem.

Dessa maneira, o estudo pôde organizar os assuntos em quatro categorias temáticas, a destacar: 1) Cuidados Assistenciais para prevenção de LPP; 2) Cuidados Gerenciais para a prevenção de LPP; 3) Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na prevenção de LPP e 4) Fatores preditores para a LPP, que serão apresentadas no capítulo seguinte.

5 DISCUSSÃO

Visando ao melhor aproveitamento concernente à discussão dos resultados dos artigos, o trabalho foi dividido e discutido em quatro categorias temáticas: 1) Cuidados Assistenciais para prevenção de LPP; 2) Cuidados Gerenciais para a prevenção de LPP; 3) Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na prevenção de LPP e 4) Fatores preditores para a LPP.

5.1 Cuidados Assistenciais para a prevenção de LPP

A enfermagem é uma profissão comprometida com a gestão e produção do cuidado nos variados contextos culturais e socioambientais relativos às necessidades da família, pessoa e coletividade. Nesse contexto, essa primeira categoria aborda os cuidados assistenciais do enfermeiro na prevenção de LPP, e foi visualizado em dez publicações, sendo essa a principal categoria do estudo (Artigos: A-1, A-4, A-6, A-11, A-13, A-14, A-17, A-18, A-23 e A-25). Ressalta-se que o conteúdo contido no Artigo 6 estava em congruência com duas categorias temáticas.

Torna-se importante enfatizar e iniciar a discussão dessa categoria abordando os dados epidemiológicos, pois se estima que 0,4% a 38% de pacientes hospitalizados desenvolvem LPP, dessa forma, revela-se como um problema de saúde recorrente. Pesquisas constatarem a relevância de reduzir a sua incidência por meio da prevenção e identificação de fatores de risco, o que pode realizar-se através da educação permanente da equipe multiprofissional, com ações baseadas em evidências, relacionadas ao conhecimento e às experiências clínicas proporcionando uma assistência segura (SERPA et al., 2011).

Nesse contexto, e consoante a análise de um dos artigos, de acordo com a Organização Panamericana da Saúde, o Brasil integra a chamada Aliança Mundial para a segurança do paciente cujo objetivo principal é promover medidas que fomentem a segurança e, especialmente, a qualidade dos serviços de saúde, destacando as Lesões por Pressão (LPP) (BRANDÃO et al., 2020).

Em um dos estudos desta revisão, aborda que no Artigo 45 do Código de Ética destaca-se entre os deveres dos profissionais de enfermagem o de prestar assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. Dessa maneira, o enfermeiro e a equipe de enfermagem realizam funções específicas

que têm como intento a qualidade de atendimento. Compreende-se que tais funções remetem não apenas ao cumprimento das prescrições médicas, abrangem também a avaliação da pessoa, definição de diagnósticos de enfermagem e implementação de cuidados para a prevenção de agravos como as LPPs, assim como a promoção de conforto dos pacientes (MORAES et al., 2012).

A *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) afirma, em um dos artigos estudados, que Diretrizes Internacionais estabelecem que é necessário que o paciente seja avaliado sobre o risco de desenvolverem LPP fazendo-se uso de instrumentos de predição de risco objetivando o início precoce da prevenção (MENDONÇA et al., 2018).

Para tanto, essa avaliação dos fatores de risco torna-se imprescindível dentre dos cuidados assistenciais, pois conforme Moro e Caliri (2016), em um dos artigos analisados, a idade avançada resulta em várias mudanças no organismo humano as quais o torna mais vulnerável ao desenvolvimento de doenças e lesões.

Olkosk e Assis (2016) relatam que é preciso a implementação de intervenções que promovam maior autonomia ao idoso institucionalizado no seu autocuidado com o apoio de uma equipe multiprofissional. Para que isso ocorra, é indispensável a presença do enfermeiro nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), visto que o fomento ao autocuidado também é uma intervenção de enfermagem e é imprescindível para a segurança do idoso institucionalizado, uma vez que auxilia não apenas na prevenção de lesões de pele, mas também na elevação da sua autoestima. Nessa conjuntura, estimular a independência do idoso é importante para reduzir o risco de institucionalização (VIEIRA et al., 2018).

Coêlho et al. (2012) reforçam a importância de se realizar medidas preventivas como utilizar camas e colchões especiais para redistribuir pressão, elevar a cabeceira da cama no máximo 30º, realizar a mudança de decúbito, usar forro móvel para mover ou transferir pacientes acamados, realizar fisioterapia motora e trocar regularmente as fraldas do paciente. Tais medidas caracterizam-se como intervenções de responsabilidade da equipe de enfermagem e configuram-se como fundamentais para garantir a segurança do paciente na prevenção de LPP.

Salienta-se que a incidência de LPP em idosos tem se estabelecido como um relevante indicador de qualidade assistencial em enfermagem, permitindo analisar os casos quanto à sua distribuição, o local em que há mais ocorrências e os pacientes mais vulneráveis. Este indicador serve para orientar medidas de prevenção à lesão,

subsídia o planejamento, a gestão e a avaliação das práticas de enfermagem, além de conduzir ações educativas à equipe de enfermagem (ROGENSKI; KURCGAN, 2012).

Um dos artigos analisados demonstra que para que o indicador de qualidade assistencial de LPP seja utilizado como ferramenta segura e confiável, é necessário que os enfermeiros se instrumentalizem e se responsabilizem pelo aprimoramento da avaliação de risco dos pacientes idosos, de maneira a estabelecer intervenções de prevenção e tratamento precoce (BORGHARDT et al., 2015).

Além disto, estes profissionais além de se envolver em atividades assistenciais, torna-se importante a abordagem das ações gerenciais, pois estas poderão melhorar de maneira permanente, a assistência de enfermagem. Reforça-se ainda, a necessidade dos cuidados assistenciais concernentes à prevenção de LPP.

5.2 Cuidados Gerenciais para a prevenção de LPP

Na sistematização do cuidado à pessoa com lesão por pressão, as ferramentas gerenciais são potentes instrumentos de gestão do cuidado e da assistência. Essa qualidade é atribuída a várias dimensões do cuidado, cujos propósitos são a obtenção de melhorias relativa à segurança do paciente e outros benefícios. Assim, a segunda categoria temática é relativa aos cuidados gerenciais do enfermeiro para a prevenção de LPP, e foi visualizado em oito publicações, sendo essa a principal categoria do estudo (Artigos: A-2, A-9, A-12, A-15, A-16, A-21, A-22 e A-24).

Um dos artigos analisados afirma que, conforme Souza et al. (2013), um importante fator de auxílio ao profissional de enfermagem é a aplicação de escalas preditivas de risco de desenvolvimento de LPP nas ILPI, de modo que permita um cuidado com base científica e direcione as intervenções de enfermagem para os problemas potenciais mais frequentes que podem desencadear a formação de LPP.

A utilização da escala de *Braden* proporciona ao enfermeiro a oportunidade de vislumbrar problemas associados à mobilidade, ao estado nutricional, à percepção sensorial, ao cisalhamento e à fricção, à umidade e ao grau de atividade física do idoso institucionalizado (BORGHARDT et al., 2016; FREITAS et al., 2011; DEBON et al., 2018).

Pereira et al. (2016) afirmam que a utilização desse instrumento permite uma avaliação ampla e o planejamento do cuidado objetivando garantir a segurança do paciente institucionalizado para prevenção de LPP.

Todavia, um estudo evidenciou que o uso de escalas é relevante, entretanto, por si só, não garante a implementação de intervenções voltadas à prevenção de LPP, sendo preciso unir os resultados obtidos à aplicação das escalas ao efetivo planejamento e implementação do cuidado. Propõe-se que os profissionais de enfermagem que trabalham em ILPI guiem sua prática através de protocolos assistenciais voltados ao enfrentamento dos principais problemas que acometem os idosos, principalmente, aqueles que tratem do tratamento e da prevenção de LPP, bem como o fomento ao autocuidado (ROGENSKI; KURCGAN, 2012).

O estudo de Borghardt et al. (2016) avaliou 1503 pacientes empregando a regressão logística em uma coorte retrospectiva realizada no Hospital de Clínicas de Porto Alegre em adultos hospitalizados em unidades clínicas e cirúrgicas, de outubro de 2005 a junho de 2006, os dados apresentavam pacientes com idade de $55,5 \pm 16$ anos, sendo 52,7% do sexo feminino. A incidência de LPP foi de 1,8%, e foi associada com diabetes e insuficiência cardíaca. Houve mais LPP em pacientes com pior percepção sensorial, mobilidade, atividade e na presença de umidade. Ressalta-se nessa pesquisa que não houve associação entre nutrição e LPP. Exceto nutrição, as escalas de *Braden* mostraram-se preditiva de LPP.

Além das escalas de *Braden*, Zambonato, Assis e Beghetto (2013) salientam que existem diversificadas ferramentas gerenciais que podem auxiliar no processo de qualidade e gerenciamento. Dentre elas, há também o fluxograma que se mostra como um instrumento benéfico para representar por meio de símbolos gráficos a sequência dos passos seguidos em um processo, com o objetivo de aprimorar a compreensão do processo de trabalho, buscando a maneira mais simples, prática e segura de executá-lo.

Nesse contexto, um dos artigos orienta que outra relevante ferramenta para gestão do cuidado é o Processo de Enfermagem, sendo este uma condição que pode contribuir na administração e no gerenciamento do enfermeiro, na organização de recursos humanos e seleção de instrumentos de trabalho e ferramentas que favorecem o planejamento da assistência (PEREIRA et al., 2016).

Evidencia-se noutra pesquisa que, consoante o Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Segurança do Paciente publica diversos protocolos, incluindo

de lesão por pressão, e instituiu a notificação compulsória mensal dos eventos adversos associados à assistência à saúde com o intuito de prevenir e reduzir a incidência de eventos adversos em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, sendo essa ação um cuidado gerencial fundamental dentro de uma instituição de saúde (SOUZA et al., 2013).

Sabe-se que diante da assistência prestada para as pessoas que necessitam dos cuidados preventivos com a LPP, sejam eles assistenciais ou gerenciais, o enfermeiro ainda enfrenta dificuldades para a implementação das ações de Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), nesse contexto, a categoria temática aborda os fatores que dificultam a prática clínica desses profissionais.

5.3 Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na prevenção de LPP

Sabe-se que há diversas dificuldades nos cuidados voltados à prevenção de LPP em idosos, a destacar: a deficiência em recursos materiais e humanos, o conhecimento inadequado de pessoas que atuam na área, a dificuldade na implementação da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), dentre outros. Desse modo, a terceira categoria diz respeito às dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na prevenção da LPP, sendo visualizado em três publicações (Artigos: A-3, A-5 e A-7).

Um estudo realizado em um hospital universitário de grande porte no Sul do Brasil, utilizando-se coleta retroativa de 2008 e uma amostra de 188 pacientes adultos hospitalizados em unidades cirúrgicas e clínicas do hospital, totalizando um período de 6 meses, mostrou que entre os 19 (10%) pacientes que desenvolveram LPP estágio II ou mais, apenas seis (3%) deles foram notificados pelo sistema de indicador de qualidade assistencial, o que demonstra uma subnotificação do dado e, conseqüentemente, a utilização inadequada desta ferramenta pelos enfermeiros (SANTOS et al, 2013).

Percebe-se que isso é um fator dificultador na comunicação do enfermeiro em relação ao sistema indicador de qualidade assistencial no surgimento de LPP, representando um baixo índice de comunicação de casos, com informações ainda pouco precisas, atualizadas e pertinentes a todos os casos de LPP estágios II ou mais.

Moraes et al. (2015) relatam que para sanar essas dificuldades de registros clínicos é fundamental promover programas educacionais, que capacitem os

profissionais de saúde para o correto estadiamento e caracterização das LPPs, a acurácia diagnóstica e a escolha de intervenções com vistas aos melhores resultados possíveis

Ratificando essa ideia, Peixoto et al. (2019) em sua pesquisa realizada em um hospital universitário paulista, investigou o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a avaliação, classificação e prevenção da LPP, verificando que todos os profissionais desta categoria apresentavam *déficit* de conhecimento acerca do tema e necessitavam de educação continuada. Salienta-se que o hospital campo da investigação do presente estudo, tem como propósito pelo uso da Prática Baseada em Evidências, dos protocolos assistenciais e da aprimoração da qualidade da assistência aos pacientes em risco para LPP, realizar capacitações permanentes.

Observa-se, portanto, que os enfermeiros nem sempre utilizam ferramentas padronizadas para identificar pacientes em risco de desenvolver LPP e propor medidas preventivas, fator que pode comprometer a assistência prestada.

No entanto, é imprescindível que o profissional da enfermagem atue com o propósito de prevenir o surgimento das LPP, visto que a doença pode reduzir a autonomia do idoso, assim como o expor a risco de complicações como consequência do comprometimento da integridade da pele. Assim, o profissional poderá enfrentar essas dificuldades citadas anteriormente, por meio do uso de instrumentos padronizados que possibilitem identificar pacientes em risco de desenvolver LPP e, dessa maneira, aprimorar medidas preventivas, contribuindo para a conservação do estado de saúde dos idosos.

5.4 Fatores preditores para a LPP

A quarta categoria é concernente aos fatores preditores para a LPP, e foi visualizado em cinco publicações (Artigos: A-6, A-8, A-10, A-19, e A-20).

Em um dos estudos dessa revisão, relata-se que os principais aspectos relacionados ao desenvolvimento de LPP são divididos em dois grupos, tais quais os fatores extrínsecos, inerentes à exposição física do paciente e, os fatores intrínsecos, concernentes à sua apresentação clínica (VIEIRA et al., 2018).

Para tanto, os profissionais de enfermagem desempenham papel fundamental na prevenção da LPP à medida que garantem mobilidade do paciente no e fora do leito, oferta e administração de alimentos, menor exposição à umidade, além

de evitar fricção e cisalhamento. Dessa forma, as atividades de prevenção devem ser difundidas e aplicadas nos hospitais com o propósito de evitar o desenvolvimento desse dano e confirmar que a baixa incidência de LPP associa-se ao bom cuidado de enfermagem (SANTOS et al., 2013).

Um dos artigos analisados relata ainda que os aspectos de risco para o desenvolvimento de LPP mais frequentemente estão determinados pela perda ou risco da integridade da pele, e isso foi visualizado nos seguintes Diagnósticos de Enfermagem (DE), a destacar: Integridade da pele prejudicada, Integridade Tissular prejudicada e o Risco de integridade da pele, os quais podem ser consequências dos DE “Imobilidade” e “Mobilidade prejudicada”. Isso é confirmado pela literatura que a falta de mobilidade diminui a capacidade do paciente de aliviar a pressão e aumenta a probabilidade da exposição prolongada e intensa à pressão e, por conseguinte, ao desenvolvimento da LPP (LOPES et al., 2020).

Freitas e Alberti (2013) evidenciou em sua publicação que a maior frequência de LPP ocorria nos pacientes que apresentavam comprometimento prévio na pele, ademais, foi verificado que os cuidados com a pele eram insuficientes. Tal acontecimento evidenciou que as instituições priorizavam a elaboração e implementação de protocolos de prevenção para a melhoria da qualidade assistencial, porém, não eram realizados na prática clínica.

Consoante um dos artigos analisados, a LPP é um problema de saúde em idosos que vivem em ILPI, geralmente para aqueles que estão acamados ou que passam maior parte do tempo sentados e expostos a fatores extrínsecos (umidade, fricção e cisalhamento) e intrínsecos (envelhecimento, desnutrição, baixa pressão arteriolar, perda da sensibilidade, diminuição da força muscular ou mobilidade, hipertermia, incontinência, tabagismo e anemia) (VIEIRA et al., 2018).

Desse modo, Freitas e Alberti (2013) evidenciou que existem vários fatores de risco ao desenvolvimento de LPP tais quais a pressão extrínseca correlacionada à idade avançada, o déficit nutricional, a imobilidade no leito, a umidade, o longo período de internação e certas comorbidades.

Colaborando com essa ideia, Lopes et al. (2020) expõe que concernente aos fatores extrínsecos, destacam-se fricção ou cisalhamento, assim como uma leve pressão durante procedimentos rotineiros, como troca de roupa de cama, mudança de decúbito, garrotes, e ao toque durante caminhada e/ou transporte. Entre outros

fatores intrínsecos, destacam-se a fragilidade da epiderme, mobilidade prejudicada/ imobilidade, principalmente quando as lesões são mantidas expostas.

Conforme um dos estudos dessa revisão, outro fator que também denota risco à LPP é o excesso de gordura corporal, uma vez que o tecido adiposo é pouco vascularizado e não é elástico, ficando mais suscetível à pressão e ao desenvolvimento desta lesão (AGUIAR et al., 2012).

Quanto ao estado nutricional ruim, Santos et al. (2013) afirmam que é apresentado como um determinante na formação da LPP por corroborar para a redução da tolerância tissular à pressão e por postergar o processo de cicatrização.

Desse modo, evidencia-se a relevância dos estudos sobre os fatores preditores, vistos que, o conhecimento desses fatores pode auxiliar na prevenção da LPP direcionando a prática clínica do enfermeiro nos cuidados com os idosos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A lesão por pressão (LPP), ainda, configura-se como desafio e um potencial problema existente para os profissionais de enfermagem, devido à longa permanência dos pacientes internados, acarretando grandes gastos, e principalmente, para o público idoso devido ao grau de complexidade em que muitos se encontram, pois, ficam vulneráveis a diversos fatores que alteram a integridade da pele.

Nesse contexto, considerando os achados da revisão, evidenciou-se que os principais cuidados assistenciais estavam voltados à execução de medidas preventivas como: utilizar camas e colchões especiais para redistribuir pressão, elevar a cabeceira da cama no máximo 30°, realizar a mudança de decúbito, usar forro móvel para mover ou transferir pacientes acamados, trocar regularmente as fraldas do paciente, dentre outros.

Quanto aos cuidados gerenciais observados nas publicações o que mais se destacou foi a aplicação de escalas preditivas de risco de desenvolvimento de LPP, sendo uma das mais relevantes e eficientes, a Escala de *Braden*, a qual possibilita uma avaliação ampla e o planejamento adequado do cuidado. Ademais, destacou-se nas publicações o uso do fluxograma, o qual se mostrou como um instrumento benéfico para representar mediante símbolos e gráficos a sequência dos passos seguidos em um processo. Outro cuidado assistencial prevalente nas publicações, foi o treinamento do profissional de enfermagem, os quais se ressaltava sempre nas capacitações a importância de evitar os eventos adversos relacionados à assistência à saúde.

Nos estudos analisados foi muito frequente o destaque dos cuidados de enfermagem para a prevenção de LPP, porém, os artigos que foram categorizados na categoria *“Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na prevenção de LPP”*, evidenciou os principais entraves para a prática clínica, a destacar: o conhecimento inadequado de pessoas que atuam na área, a deficiência em recursos materiais e humanos e a dificuldade na implementação da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE).

Quanto aos *“Fatores preditores para a LPP”* evidenciado nas publicações, ressaltam-se o comprometimento prévio na pele, a pressão extrínseca correlacionada à idade avançada, o déficit nutricional, a umidade, a imobilidade no leito, o longo período de internação e certas comorbidades.

Acredita-se que os dados analisados nessa revisão, podem contribuir para que o número de pessoas acometidos por LPP sejam modificados, logo, recomenda-se que os enfermeiros façam o uso do conhecimento sintetizado para melhor realizar suas ações. Ademais, espera-se que esta pesquisa possa colaborar para a síntese de novos estudos, a fim de preencher possíveis lacunas de conhecimentos acerca da temática, refletir sobre a importância de prevenir lesões por pressão, melhorar e direcionar as atividades do enfermeiro.

No entanto, ressalta-se que a limitação da falta da compreensão do idioma inglês e espanhol por parte das pesquisadoras, pôde enfraquecer a discussão dos achados, visto o número reduzido de publicações sobre a temática no Brasil.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, E.S.S.; SOARES, M.J.G.O.; CALIRI, M.H.L.; COSTA, M.M.L.; OLIVEIRA, S.H.S. Assessment of functional capacity of the elderly associated with the risk for pressure ulcer. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, n. 1, p. 94-100, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe1/pt_15.pdf. Acesso em: 30 out. 2020.

ALCANTARA COELHO, Ana Débora; LOPES, Venícios de Oliveira. O idoso e a úlcera por pressão em serviço de atendimento domiciliar. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 3, 2012.

BORGHARDT, A.T.; PRADO, T.N.; ARAÚJO, T.M.; ROGENSKI, N.M.B.; BRINGUENTE, M.E.O. Avaliação das escalas de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 28-35, 2015.

BORGHARDT, A.T.; PRADO, T.N.; BICUDO, S.D.S.; CASTRO, D.S.; BRINGUENTE, M.E.O. Pressure ulcers in critically ill patients: incidence and associated factors. **Rev Bras Enferm.**, v. 69, n. 3, p. 431-8, 2016.

BRANDÃO, E.S.; SANTOS, I.; LANZILLOTTI, R.S. Nursing care to comfort people with immunobullous dermatoses: evaluation by fuzzy logic. **Rev. enferm. UERJ**, v. 4, jul. 2018.

DEBON, R.; FORTES, V.L.F.; RÓS, A.C.R. et al. A Visão de Enfermeiros Quanto a Aplicação da Escala de Braden no Paciente Idoso. **Rev Fund Care Online**, v. 10, n. 3, p. 817-823, 2018.

FREITAS, Jaqueline de Paula Chaves; ALBERTI, Luiz Ronaldo. Aplicação da Escala de Braden em domicílio: incidência e fatores associados a úlcera por pressão. **Acta Paul Enferm.**, v. 2, n. 1, 2016.

FREITAS, M.C.; MEDEIROS, A.B.F.; GUEDES, M.V.C.; ALMEIDA, P.C.; GALIZA, F.T.; NOGUEIRA, J.M. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 143-50, 2011.

GARBACCIO, J. L.; FERREIRA, A. D.; PEREIRA, A. L. G. G. Self-skincare knowledge and practice described by elderly persons in the mid-west of Minas Gerais Rio de Janeiro, RJ. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 19, n. 1, p. 45-56, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v19n1/pt_1809-9823-rbagg-19-01-00045.pdf. Acesso em: 17 abr. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censos Demográficos**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 10 mar. 2020.

LOPES, T.F.; FERNANDES, B.K.C.; ALEXANDRE, S.G.; FARIAS, F.S.; DAY, T.C.; FREITAS, M.C. Medicamentos e sua relação com o desenvolvimento de lesão por pressão em idosos hospitalizados. **Rev Fun Care Online**, v. 12, p. 222-226, jan/dez; 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto – enferm.**, v.17, n.4, p.758-764, 2008.

MENDONÇA, P.K.; LOUREIRO, M.D.R.; FERREIRA JÚNIOR, M.A.; SOUZA, A.S. Occurrence and risk factors for pressure injuries in intensive care centers. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 12, n. 2, p. 303-11, 2018.

MENDONÇA, Paula Knoch; LOUREIRO, Marisa Dias Rolan; FROTA, Oleci Pereira; SOUZA, Albert Schiaveto De. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 4, 2018

MENEGON, Dóris Baratz; BERCINI, Rossana Rosa; SANTOS, Cássia Teixeira dos; LUCENA, Amália de Fátima; PEREIRA, Ana Gabriela Silva; SCAIN, Suzana Fiore. Análise das subescalas de braden como indicativos de risco para úlcera por pressão. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 21, n. 4, p. 854-61, 2012.

MORAES, Geridice Lorna Andrade de; BORGES, Cíntia Lira Borges; OLIVEIRA, Edmara Teixeira; SARMENTO, Luana Rodrigues; ARAÚJO, Patrícia Rebouças; SILVA, Maria Josefina da. **Aplicação de protocolo de prevenção de úlcera por pressão no contexto domiciliar**: uma trajetória percorrida. Outubro, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/lil-698917>. Acesso em: 30 out. 2020.

MORAIS, Geridice Lorna de Andrade; ARAÚJO, Thiago Moura de; CAETANO, Joselany Áfio; LOPES, Marcos Venícios de Oliveira; SILVA, Maria Josefina da. Avaliação de risco para úlcera por pressão em idosos acamados no domicílio. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, p. 7-12, 2012.

MORO, Jaísa Valéria; CALIRI, Maria Helena Larcher. Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio. **Esc Anna Nery**, v. 20, p. 20160058, 2016.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers**: Quick Reference Guide. Osborne Park, Australia: Cambridge Media, 2014.

OLIVEIRA, C. R. **Associações entre carga de trabalho de enfermagem e ocorrência de úlceras por pressão em pacientes internados na unidade de terapia intensiva**. 2012. 105f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

OLIVEIRA, I.G.O.; COSTA, M.L.M.; SPEZANI, R.S. Fatores de risco e o cuidado do enfermeiro na prevenção da úlcera por pressão. **Enferm Bras.**, v. 8, n. 5, p. 280-287, 2009.

OLKOSKI, Elaine; ASSIS, Gisela Maria. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. **Escola Anna Nery**, v. 20, p. 363-369, 2016.

PEIXOTO, Camila; FERREIRA, Maria; FELIX, Márcia Marques dos Santos; PIRES, Patrícia da Silva; BARICHELLO, Elizabeth; BARBOSA, Maria Helena. Classificação de risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 2, n. 1, 2019.

PEREIRA, L.A.; FEITOSA, M.C.; SILVA, G.R.F.; LEITE, I.R.L.; SILVA, M.E.; SOARES, R.D.M. Patients with HIV/Aids and ulcer risk: nursing care demands. **Rev Bras Enferm.**, v. 69, n. 3, p. 538-44, 2016.

PRAZERES, S.J; SILVA, A.C.B. Úlceras por pressão. In: PRAZERES, Silvana J. **Tratamento de feridas: teoria e prática**. Porto Alegre: Moriá, 2009.

ROGENSKI, Noemi Marisa Brunet; KURCGANT, Paulina. Avaliação da concordância na aplicação da Escala de Braden interobservadores. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, p. 24-28, 2012.

ROGENSKI, Noemi Marisa Brunet; KURCGANT, Paulina. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 2, mar.-abr. 2012.

SANTOS, C.T.; OLIVEIRA, M.C.; PEREIRA, A.G.S.; SUZUKI, L.M.; LUCENA, A.F. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 1, p. 111-118, 2013.

SERPA, Letícia Faria; SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia; CAMPANILI, Ticiane Carolina Gonçalves Faustino, QUEIROZ, Moelisa. Validade preditiva da Escala de Braden para o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão em pacientes críticos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 2, jan-fev. 2011.

SOUZA, Thaís Sanglard de; DANSKI, Mitzy Tannia Reichembach; JOHANN, Derdried Athanasio; LAZZARI, Luciana Souza Marques De; MINGORANCE, Priscila. Prevenção de úlceras por pressão no calcanhar com filme transparente de poliuretano. **Acta Paul Enferm.**, v. 26, n. 4, p. 345-52, 2013.

VIEIRA, Vanete Aparecida de Souza; SANTOS, Mariana Diniz Costa; ALMEIDA, Amanda do Nascimento; SOUZA, Cristiane Chaves de; BERNARDES, Mariana Ferreira Vaz Gontijo; MATA, Luciana Regina Ferreira da. Risco de Lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização das atividades diárias. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste mineiro**, v. 2, p. 2599, 2018.

ZAMBONATO, B.P.; ASSIS, M.C.S.; BEGHETTO, M.G. Associação das sub-escalas de Braden com o risco do desenvolvimento de úlcera por pressão. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 34, n. 1, p. 21-28, 2013.

APÊNDICE

APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

1. Identificação do trabalho

- Título do artigo: _____

- Revista: _____

-Local da Publicação/ ano: _____

-Objetivos: _____

-Metodologia: _____

-Resultados/Considerações:

2. Identificação do autor

-Nome:

-Formação:

3. Fonte do artigo

() LILACS () SCIELO

4. Delineamento do estudo

5. Principais evidências

