

ÚLCERA POR PRESSÃO: UM DESAFIO PARA A ENFERMAGEM

PRESSURE ULCERS: A CHALLENGE FOR NURSING

ROSANA AMORA **ASCARI**^{1*}, JULIANA **VELOSO**², OLVANI MARTINS DA **SILVA**³, MARCIANE **KESSLER**⁴, ALINE MARA **JACOBY**⁴, GABRIELA **SCHWAAB**⁴

1. Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela UFRGS, Mestre em Saúde Coletiva, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC; 2. Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUC; 3. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela UFRGS, Docente da UDESC; 4. Acadêmica de Enfermagem da UDESC.

* Rua Quatorze de Agosto, 807 E, Apto 301, Presidente Médice, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. CEP: 89801-251. rosana.ascari@hotmail.com

Recebido em 31/01/2014. Aceito para publicação em 10/02/2014

RESUMO

O objetivo do estudo é identificar os fatores de riscos associados ao desenvolvimento de úlcera por pressão e as necessidades humanas básicas afetadas em pacientes institucionalizados num hospital do Meio Oeste Catarinense/SC. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, sendo a amostra composta por dez pacientes hospitalizados com mobilidade física prejudicada, considerada de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão, desenvolvida após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNOESC sob N°065/2007. Os fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão identificada envolvem os riscos predisponentes; a atividade física e a integridade cutaneomucosa prejudicada. As necessidades humanas básicas afetadas foram oxigenação, alimentação, eliminação, sono e repouso e higiene pessoal. O planejamento das ações de enfermagem auxilia na prevenção e tratamento de úlceras por pressão e pode minimizar os custos familiares, sociais e financeiros causado por este agravado.

PALAVRAS-CHAVE: Úlcera por pressão, cuidados de enfermagem, assistência ao paciente.

ABSTRACT

The objective of the study is to identify the risk factors associated with the development of pressure ulcers and basic human needs in affected patients institutionalized in a hospital in the Midwest Catarina/SC. This is a descriptive qualitative research, the sample consists of ten hospitalized patients with impaired physical mobility, considered a risk for developing pressure ulcers developed after approval by the UNOESC Ethics Committee on Research under No. 065/2007. Risk factors for the development of pressure ulcers involves identified predisposing risk, physical activity and impaired Cutis integrity. Basic human needs were affected oxygenation, nutrition, elimination, sleep and rest and personal hygiene. The planning of nursing aids in the prevention and treatment of pressure ulcers and can minimize family, social and financial costs caused by this injury.

KEYWORDS: Pressure ulcers, nursing care, patient care.

1. INTRODUÇÃO

A úlcera por pressão é considerada qualquer lesão que se desenvolve a partir da pressão prolongada sobre tecidos moles ou superfície da pele que causa dano ao tecido subjacente, principalmente em locais de proeminências ósseas, sendo sua gravidade associada à intensidade e duração da pressão e a tolerância dos tecidos^{1,2}.

E apesar dos avanços nos cuidados em saúde nos últimos anos, as úlceras por pressão continuam sendo uma importante causa de morbidade e mortalidade, constituindo grande impacto na qualidade de vida do paciente e de seus familiares, gerando um problema social, econômico e de saúde pública².

A úlcera por pressão é uma ferida crônica por ser de longa duração e com reincidência frequente, de cicatrização difícil, uma vez que ocorre considerável desconforto e dor, influenciando no aumento de dias de permanência no hospital, dificultando o retorno ao convívio familiar. Também induz à necessidade de tratamentos cirúrgicos, fisioterápicos e medicamentosos, aumentando os custos hospitalares e risco de infecção secundária, além de afetar a autoimagem e autoestima dos pacientes, levando-os a evidenciar problemas emocionais, psicossociais e econômicos. Para tanto, torna-se importante reconhecer a úlcera por pressão como um problema extenso, capaz de interferir na qualidade de vida do paciente.

Neste sentido, além do desconforto e sofrimento causados ao paciente que já se encontra enfermo, o tratamento constitui um gasto financeiro muito maior do que a prevenção³. Ao evitar as úlceras por pressão, diminuem-se os custos diretos e indiretos, a permanência do cliente em ambiente hospitalar e consequentemente o risco de infecções secundárias que pode resultar em

morte por septicemia.

A abordagem multidisciplinar, com início na identificação precoce dos pacientes suscetíveis, deve abranger também os familiares envolvidos e o próprio paciente, quando possível. As principais medidas preventivas envolvidas são os mecanismos de distribuição da pressão, mudança periódica de posição, controle da incontinência, cuidados com a pele e nutrição².

No entanto, vale lembrar que a enfermagem é responsável pelo cuidado direto com o paciente e pelo gerenciamento da assistência, cabendo a esta equipe a maior parcela do cuidado. O enfermeiro exerce papel importante nestas ocasiões por ser um profissional que tem condições de avaliar o cuidado diariamente atendendo-se aos riscos e as Necessidades Humanas Básicas (NHB), sem deixar de lado os princípios técnico-científicos para o planejamento dos cuidados que atendam estes quesitos, através de valores éticos indispensáveis a prática profissional.

Um trabalho eficaz de prevenção³ pressupõe o conhecimento da etiologia e também da realidade da instituição. A prevenção de úlcera por pressão em pacientes hospitalizados tem sido apresentado como um dos indicadores de qualidade da assistência prestada pela equipe como um todo.

A prevenção de úlcera por pressão aborda quatro aspectos do cuidado que é a avaliação do risco, os cuidados com a pele e tratamento precoce, redução da carga mecânica e uso de superfícies de suporte, educação para todos prestadores de serviços de saúde, para pacientes e seus familiares e/ou cuidadores⁴.

Para a avaliação do potencial de risco do paciente, tem-se usado a escala de Braden, um dos protocolos mais conhecidos e eficientes⁵, que foi desenvolvida com base na fisiopatologia das úlceras de pressão onde se utiliza determinantes de suma importância: a intensidade, duração da pressão e tolerância tecidual. Esta escala possui seis parâmetros numéricos, ou subescalas que identificam a percepção sensorial, atividade motora, umidade do local, mobilidade e condições nutricionais do paciente e intensidade da fricção e cisalhamento⁵. No entanto é válido lembrar a importância da individualização do atendimento, pois cada ser humano é único.

A escolha do tema pauta-se no fato que pacientes internados em instituições hospitalares, além de sua enfermidade podem ter sua qualidade de vida diminuída em decorrência do desenvolvimento de eventos preveníveis como a úlcera por pressão. Situação esta, que pode refletir a qualidade dos serviços em saúde prestados, uma vez que sua prevenção é de fácil realização e baixo custo².

Considerando a importância do tema e a atuação do enfermeiro no ambiente hospitalar, faz-se a seguinte pergunta: Quais os fatores de riscos associados ao desenvolvimento de úlcera por pressão e as NHB afetadas

em pacientes hospitalizados num hospital de médio porte do Meio Oeste Catarinense? Desta forma, os profissionais de saúde, especialmente os que atuam em unidades de internação poderão pautar suas ações atendendo as NHB dos pacientes e garantindo segurança na prevenção de úlceras por pressão.

Por esta razão, o objetivo deste estudo foi identificar os fatores de riscos associados ao desenvolvimento de úlcera por pressão e as NHB afetadas em pacientes hospitalizados num hospital de médio porte do Meio Oeste de Santa Catarina.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, realizada em um hospital de médio porte no Meio-Oeste Catarinense, referência na região para o atendimento de média e alta complexidade.

Participaram do estudo dez pacientes, de ambos os sexos, internos na clínica médica ou cirúrgica, com idade entre 18 e 80 anos, os quais estavam com a mobilidade física prejudicada, sendo estes pacientes considerados de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão.

Antes da realização deste estudo foi solicitado autorização da Instituição campo de estágio, por meio do Termo de Consentimento Institucional, com posterior aprovação.

A amostra foi composta aleatoriamente a partir da disponibilidade e interesse em participar do estudo, quando do primeiro contato/convite pelos pesquisadores. O estudo foi desenvolvido durante o Estágio Curricular Supervisionado II do Curso de Enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC, no Hospital Divino Salvador, meio oeste catarinense, em setembro e outubro de 2007.

Todos os participantes foram esclarecidos sobre o objetivo do estudo, garantindo o anonimato e o direito em desistir da pesquisa em qualquer etapa do seu desenvolvimento. Nesta ocasião, foi entregue aos participantes um termo de consentimento livre e esclarecido que foi assinado em duas vias, antes do desenvolvimento do estudo, garantido o caráter confidencial e forma de divulgação dos resultados.

Durante o acompanhamento dos pacientes, foram descritos as necessidades humanas básicas afetadas e os fatores de riscos ou situações presentes que poderiam estar associadas ao desenvolvimento de úlceras por pressão. E consequentemente também os cuidados prescritos e desenvolvidos pela enfermagem para a prevenção e tratamento das lesões. Todos estes dados foram registrados pelos pesquisadores em fichas individuais. Posteriormente, os dados coletados foram tabulados e analisados.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNOESC, aprovado sob o protocolo N° 065/2007, atendendo aos requisitos da Resolução 196/96

do Conselho Nacional de Saúde⁶.

3. RESULTADOS

Ao analisar as fichas de registro dos participantes, tabulou-se os fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão em pacientes acamados, os quais são apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. Fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão.

Risco predisponente	Percentual - %
1.1 Fator idade	70%
1.2 Debilidade (dependente de terceiros)	90%
1.3 Tabagismo	40%
1.4 Etilismo	40%
Atividade Física Prejudicada	
2.1 Fadiga, debilidade, fraqueza ou desconforto	50%
2.2 Não deambula	90%
2.3 Faz uso de apoio (Cadeiras de rodas/muletas)	60%
2.4 Não pratica exercícios	100%
2.5 Problemas na atividade motora	80%
Integridade Cutânea-Mucosa	
3.1 Icterícia	10%
3.2 Abdomen distendido	40%
3.3 Edema	30%
3.4 Abdomen globuloso	10%
3.5 Ulceração em estágio III com rush cutâneo	20%
3.6 Ulceração em estágio II	10%
3.7 Pele descamativa	60%

Fonte: Dados coletados pelos autores.

Quadro 2. Necessidades Humanas Básicas afetadas em pacientes acamados.

1 Oxigenação	Percentual
1.1 Dispneia	80%
1.2 Cateter de oxigênio	80%
2 Alimentação	
2.1 Dificuldade para mastigação	60%
2.2 Dieta zero	20%
2.3 Nutrição alterada	30%
2.4 Sonda nasogástrica	10%
3 Eliminações	
3.1 Sonda vesical	70%
3.2 Constipação	40%
3.3 Uso de fraldas	80%
3.4 Globo vesical	10%
3.5 Hematúria	10%
4 Sono e repouso	
4.1 Agitação	40%
4.2 Insônia	10%
5 Cuidado Corporal	
5.1 Condições boas de higiene	100%
5.2 Necessidade de auxílio	100%

Fonte: Dados coletados pelos autores.

A partir destes resultados pode-se perceber que, dentre os fatores de risco predisponentes para úlcera por

pressão, prevalece na amostra a debilidade/dependência por terceiros, fator idade pelo próprio processo fisiológico de envelhecimento, a inatividade física e a integridade cutânea prejudicada.

O Quadro 2 expressa o perfil das necessidades humanas básicas afetadas identificadas nos participantes desta pesquisa.

Destaca-se o predomínio de alterações dos fatores oxigenação, alimentação pela dificuldade de mastigação, alterações nutricionais, de eliminações fisiológicas e do sono e repouso. Porém, em toda a amostra foi possível perceber as boas condições de higiene.

Em decorrência destes resultados, construiu-se um plano assistencial individual conforme a Figura 1.



Figura 1. Prescrição de Enfermagem para pacientes acamados. **Fonte:** Dados coletados pelos autores.

Algumas medidas educativas foram implementadas na prática para a promoção da integridade da pele em pessoas idosas.

4. DISCUSSÃO

A partir dos resultados pode-se perceber que, dentre os fatores de risco predisponentes para úlcera por pressão, prevalece a debilidade, ou seja, a dependência por terceiros para realizar as necessidades do dia-a-dia. Esta realidade é preocupante, pois exigem dos profissionais e dos cuidadores maior atenção, conhecimento e cuidados, sendo que toda pessoa debilitada se torna mais suscetível, e o decúbito prolongado em mesma posição leva a um risco aumentado de úlcera por pressão.

Essas lesões de pele representam um problema para os serviços de saúde, tanto por necessitarem de maior atenção aumentando o custo do tratamento, como pela ima-

gem do estabelecimento de saúde por expressar a qualidade dos serviços dispensados à comunidade⁷.

Outro fator de risco foi a idade, o qual está relacionado as mudanças relativas ao processo fisiológico de envelhecimento. Contudo, no idoso há uma diminuição da eficiência dos sistemas respiratório, circulatório, sensorial, nutricional, gerando comprometimento do fluxo sanguíneo e assim, leva a uma deficiente oxigenação, nutrição e hidratação dos tecidos⁸. Estudo descreve estreita associação da úlcera por pressão com a idade avançada⁹.

O tabagismo também pode ser considerado um fator de risco, pois produz efeitos no organismo que interferem no fluxo sanguíneo provocando vasoconstrição, favorecendo a diminuição do aporte de oxigênio e nutrientes para as células. O alcoolismo pode ocasionar lesão de células neuronais, de sistema cardíaco, células hepáticas e pancreáticas¹⁰.

A presença significativa de inatividade física foi considerada um fator de risco uma vez que a amostra apresentou dificuldade para realização de atividade motora.

Quando a pessoa está imóvel e inativa, a pressão é exercida sobre a pele e o tecido subcutâneo por objetos sobre os quais a pessoa repousa. O desenvolvimento de úlceras por pressão está diretamente relacionado à duração da imobilidade, e quando a pressão é prolongada ocorre necrose tissular e a trombose de pequenos vasos, resultando na úlcera por pressão. As regiões de proeminências ósseas são mais suscetíveis ao desenvolvimento de úlceras por pressão por serem cobertas apenas por pele e pequenas quantidades de tecido subcutâneo. As áreas suscetíveis incluem o sacro, cóccix, tuberosidades isquiáticas - especialmente nas pessoas que sentam por períodos prolongado, grande trocânter, calcâneo, joelho, maléolo, côndilo mediano da tibia, cabeça da fíbula, escápula e cotovelo¹¹.

Pacientes com perda sensorial, níveis comprometidos da consciência ou paralisia podem não estar atentos ao desconforto associado à pressão prolongada sobre a pele. Assim, não ocorre mudança espontânea de posição para aliviar a pressão. A pressão prolongada impede o adequado fluxo sanguíneo, reduzindo a nutrição da pele, levando ao rápido desenvolvimento da úlcera por pressão, caso não adotadas medidas preventivas¹¹.

A mudança de decúbito alivia a compressão sobre as proeminências ósseas, melhorando o fluxo sanguíneo e evitando morte tecidual, devem ser realizadas pelo menos a cada duas horas, ressalvada pelas condições gerais do paciente, além disso, a utilização de coxins auxilia na redução da compressão e cisalhamento¹².

Neste contexto, verificou-se ainda a presença de pele descamativa, considerado um importante fator de risco para úlcera de pressão. Conforme estudo¹², a integridade cutânea das mucosas e pele é um fator de proteção ao

indivíduo, sendo que a fragilidade cutaneomucosa expõe o paciente ao risco de lesões de pele. Considerando que pôde ser constatada a presença de ulcerações entre os pesquisados.

Vale ressaltar ainda, que no reposicionamento regular do paciente uma força de pressão é empregada durante o manuseio quando este é arrastado sobre a cama, e a do cisalhamento quando desliza sobre a cama. Tais situações enfraquecem a barreira natural da pele e danificam vasos sanguíneos aumentando o risco para úlcera de pressão. No entanto a mobilização do paciente é indicada como forma de prevenção para estas lesões, além de favorecer o fluxo sanguíneo adequado^{13,14}.

O edema se caracteriza pelo acúmulo de líquidos no organismo e apresenta-se como importante fator que interfere na oxigenação e na nutrição dos tecidos em formação¹⁰.

Dentre as necessidades humanas básicas afetadas o fator oxigenação foi identificado em mais da metade da amostra. Considerando que a dispneia pode diminuir a saturação de oxigênio tecidual, esta alteração fisiológica é um fator predisponente para o desenvolvimento de úlcera por pressão. Da mesma forma, pode diminuir a tolerância deste paciente as atividades de vida diária, que pode levar a inatividade física e desencadear ansiedade devida suas limitações, além do desconforto e redução da qualidade de vida.

Limitações funcionais do sistema mastigatório influenciam a qualidade da alimentação, e consequentemente podem levar a desnutrição e a baixa ingestão de nutrientes essenciais, o que pode ser causa da degeneração da saúde do paciente¹⁵.

A alteração da nutrição menor que as necessidades corporais, pode influenciar no desenvolvimento da úlcera por pressão, considerando que um organismo subnutrido apresenta alteração no transporte de oxigênio e alterações metabólicas. Estes fatores retardam a cicatrização e diminuição da resistência à infecção em pacientes que apresentam ulcerações. Tais alterações nutricionais decorrem da inadequada ingestão dietética, baixa ingestão proteica, baixo Índice de Massa Corporal (IMC), baixos níveis séricos de albumina e perda de peso¹⁶⁻¹⁷.

O excesso de umidade torna a pele mais suscetível à lesão, e o contato prolongado com urina gera irritação local, motivos pelo qual o paciente acamado demanda atenção especial². Dessa forma, é indicado o uso de fraldas, e a sua troca logo após cada eliminação vesical e/ou intestinal, higiene adequada da pele, e se possível o uso de cremes como barreira de proteção da pele². Apesar de ser constatado nesta pesquisa que a maioria faz uso de sonda vesical de demora.

Na presença de úlceras na região coccígea ou regiões próximas, em pacientes acamados, a atenção e os cuidados devem ser redobrados devido o contato das lesões

com as eliminações fecais, que eleva o risco de infecção e septicemia.

A NHB de sono e repouso alterado e a agitação, possivelmente esteja relacionada a ansiedade destes pacientes em relação ao seu estado de saúde/doença.

O cuidado corporal e as boas condições de higiene refletem os cuidados desenvolvidos pela equipe assistencial de enfermagem e acompanhantes, uma vez que todos os participantes apresentavam necessidade de auxílio para realização dos cuidados de higiene pessoal.

A partir destes dados é possível perceber que a úlcera por pressão pode ser desencadeada por fatores intrínsecos e extrínsecos. Os fatores intrínsecos são aqueles relacionados ao quadro clínico do paciente, como idade avançada, déficit nutricional, desidratação, redução da irrigação sanguínea/hipotensão, perda da sensibilidade, tempo e condição de restrição ao leito¹⁶, edema, estresse, tabagismo e temperatura da pele⁵. Considera-se fator extrínseco aquele externo ao paciente, como a umidade na pele por sudorese ou incontinências, pressão e fontes que ocasionam fricção ou cisalhamento,^{12,16} imobilização, e a dependência parcial ou total da locomoção. Dessa forma, a úlcera pode ser considerada de natureza multifatorial⁴.

As úlceras por pressão constituem um problema comumente identificável, especialmente quando o paciente apresenta comprometimento de sua capacidade funcional, sendo de grande relevância para a prática clínica e para o cuidado de enfermagem⁹. Estas são complicações desagradáveis, dolorosas, e seu tratamento têm custos elevados, adicionado as repercussões físicas, psicológicas e sociais dessas lesões que são incomensuráveis².

Medidas de baixa tecnologia podem ser utilizadas como manter a integridade da pele, deixando-a limpa, seca e hidratada, utilizando fraldas absorventes, trocando-as sempre que necessário, não sendo indicado o uso de calças plásticas que deixam a pele úmida².

Estudos apontam as principais medidas educativas para a promoção da integridade pele em pessoas idosas as quais se destacam a inspeção diária da pele, os cuidados com calçados e com os pés, o uso regular de proteção solar e hidratante e as mudanças de decúbito para a redução da pressão nas proeminências ósseas¹⁸.

Outras medidas como controle do excesso de pressão sobre as proeminências ósseas podem ser realizadas, protegendo-as com travesseiros e almofadas de espuma ou colchões de espuma, ar estático ou dinâmico, gel ou água, pois redistribuem o peso e reduzem a pressão local. É recomendado que o reposicionamento e a mudança de decúbito seja realizado a cada duas horas em indivíduos acamados; proporcionar suporte nutricional adequado, para evitar danos a elasticidade da pele e a anemia que pode levar a redução de oxigênio nas células.

As medidas profiláticas em relação às úlceras por pressão são fundamentais², especialmente para os

pacientes acamados e ou debilitados. Para que a prevenção seja efetiva, faz-se necessário a capacitação de profissionais assistenciais, bem como a orientação adequada aos familiares/cuidadores e apoio financeiro das instituições, uma vez que há necessidade de implementação de tecnologias de baixo custo através de materiais adequados.

5. CONCLUSÃO

O desenvolvimento de úlcera por pressão é um evento de grande preocupação nas unidades hospitalares, devido ao maior tempo de internação, gastos hospitalares e impactos para a saúde do paciente/família. É uma preocupação por suas complicações quando não há um cuidado adequado, tendo em vista os riscos de infecção e a piora clínica do paciente acamado. Além de estar associada diretamente com o comprometimento das necessidades humanas básicas.

Fatores de risco existem, mas devem ser minimizados. Os fatores intrínsecos são mais difíceis de ser trabalhados, como idade avançada e perda de sensibilidade. Porém, a umidade da pele e fontes que ocasionam pressão, fricção ou cisalhamento pode ser evitada. Por isso o desenvolvimento de úlcera por pressão serve como indicador de qualidade da assistência de enfermagem.

Medidas simples, mas não menos importante como a mudança de decúbito, hidratação da pele, utilização de suporte, proteção das saliências ósseas, manutenção da higiene do leito e paciente, foram algumas medidas de prevenção identificadas como eficazes. Portanto, evitar e cuidar úlceras por pressão é um desafio cotidiano para a equipe de enfermagem.

A educação continuada dos profissionais envolvidos é um fator relevante, bem como a correta alocação da equipe de enfermagem, para que em tempo, possam identificar os riscos para úlcera de pressão e desenvolver os cuidados preventivos e terapêuticos aos pacientes acamados ou que necessitam de auxílio para se movimentar. Além do trabalho da equipe de enfermagem, faz-se necessário o acompanhamento multidisciplinar na prevenção das úlceras por pressão.

6. AGRADECIMENTOS

Agradecemos à colaboração interinstitucional estabelecida entre a Universidade do Oeste de Santa Catarina e o Hospital Divino Salvador em Videira/SC.

REFERÊNCIAS

- [1] Gleinn, I. Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

- [2] Luz SR, Lopacinski AC, Fraga R, Urban CA. Úlceras de pressão. [periódico na Internet] Rev. Geriatria & Gerontologia. 2010; 4(1):36-43.
Disponível em:
<http://www.sbgg.org.br/profissionais/arquivo/revista/volu-me4-numero1/artigo06.pdf>.
- [3] Martins DA, Soares FFR. Conhecimento sobre prevenção e tratamento de úlceras de pressão entre trabalhadores de enfermagem em um hospital de Minas Gerais. Cogitare Enferm. [Internet]. 2008; 13(1):83-7.
Disponível em:
<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/11956/8437>
- [4] Alves AR, Belaz K, Rodrigues RM, Ribeiro SMT, Kato TTM, Medina NVJ. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado. Rev Instituto Ciências da Saúde. [Internet]. 2008; 26(4):397-402.
Disponível em:
http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2008/04_out_dez/V26_N4_p397-402.pdf.
- [5] Braden B, Bergstrom N. A conceptual scheme to study of pressure ulcer. Rehabilitation Nursing. [Internet]. 1987; 12(1).
Disponível em:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189796804575>.
- [6] Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres Humanos. [Internet]. 2012.
Disponível em:
http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm.
- [7] Marcarini C, Toniollo CL, Cordazzo F, Bragagnolo N, Ascari RA. Desenvolvendo normas técnicas para a prevenção de lesões de pele. Revista Científica CENSUPEG [internet]. 2013; 2:149-62.
Disponível em:
<http://www.censupeg.com.br>
- [8] Marini MFDV. Úlceras de pressão. In: FREITAS EV, PYL, CANÇADO FAX, DOLL J, GORZONI ML (Org). Tratado de geriatria e gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 2006; 981-91.
- [9] Fernandes MGM, Costa KNFM, Santos SR, Pereira MA, Oliveira DST, Brito SS. Risco para úlcera por pressão em idosos hospitalizados: aplicação da Escala de Waterlow. Rev Enferm UERJ. [Internet]. 2012; 20(1):56-60.
Disponível em:
<http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a10.pdf>.
- [10] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas. Brasília; 2002.
- [11] Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH, Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Tratamento da dor. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009; 215-48.
- [12] Silva AAB, Francelino GA, Silva MFS, Romanholo HSB. A Enfermagem na prevenção de úlceras por pressão por fatores extrínsecos em um hospital público no município de Espigão do Oeste-RO. Cacoal, RO [periódico na Internet]. Rev Eletrônica da Facimed. 2011; 3:352-62.
Disponível em:
<http://www.facimed.edu.br/site/revista/pdfs/bae9b49b6a0da459df71d856626d0a96.pdf?PHPSESSID=1a152245e6afd132664d0f565070348c>.
- [13] Paiva LC. Úlcera de pressão em pacientes internados em um hospital universitário em Natal/RN: condições predisponentes e fatores de risco [dissertação]. Natal (RN). Universidade Federal de Rio Grande do Norte; 2008. 99 f. Disponível em:
http://www.pgenf.ufrn.br/arquivos/teses/dissertacao_lucila.pdf.
- [14] Carvalho Filho ET, Papaléo Netto M. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
- [15] Sperotto FM, Spinelli RB. Avaliação nutricional em idosos independentes de uma instituição de longa permanência no município de Erechim-RS. Perspectiva. Erechim. [Internet]. 2010; 34(125):105-16.
Disponível em:
http://www.uricer.edu.br/new/site/pdfs/perspectiva/125_78.pdf.
- [16] Campos SF, Chagas ACP, Costa ABP, França REM, Jansen AK. Fatores Associados ao Desenvolvimento de Úlceras por Pressão: o impacto da nutrição. Rev Nutrição, Campinas. [Internet]. 2010; 23(5):703-14.
Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732010000500002&script=sci_arttext.
- [17] Perone F, Paiva AA, Souza LMI, Faria CS, Paese MCS, Aguilar-Nascimento JE, Dock-Nascimento DB. Estado Nutricional e Capacidade Funcional na Úlcera por Pressão em Pacientes Hospitalizados. Rev Nutrição, Campinas. [Internet]. 2011; 24(3):431-8.
Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732011000300006&script=sci_arttext.
- [18] Lira ALBC, Dantas de Sá J, Nogueira ILA, Medeiros MDC, Fernandes MICD, Vitor AF. Integridade da pele em idosos: revisão da literatura segundo as cartas de promoção da saúde. Cogitare Enferm. [Internet]. 2012; 17(4):767-74.
Disponível em:
<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/30389/19664>.

