

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS: ATUALIZAÇÕES E EVIDÊNCIAS PARA A PRÁTICA ASSISTENCIAL

Marli de Oliveira Nunes¹;

¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Cláudia Maria Amorim²;

²Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Maria das Graças Pereira Lima³;

³Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Benedita Elizabete de Aguiar⁴;

⁴Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Araci Acácia Ribeiro Silva⁵;

⁵Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Maria Ariane Soares Mendes⁶;

⁶Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Valdenia Silva Melo⁷;

⁷Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Tatiana Alves Abreu Santos⁸;

⁸Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Márcia Beatriz Abreu de Amorim⁹;

⁹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Lucimeire Barbosa Viana dos Santos¹⁰;

¹⁰Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Ian Paiva Rodrigues¹¹;

¹¹Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Francisca Moraes da Silva¹²;

¹²Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Maria Clebia Peixoto Rebouças¹³;

¹³Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Maria das Graças Pereira Lima¹⁴;

¹⁴Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

Andreia Lany Moura do Nascimento¹⁵.

¹⁵Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

RESUMO: As lesões por pressão (LP) representam um dos eventos adversos mais prevalentes e desafiadores nas unidades de terapia intensiva, associando-se ao aumento da morbimortalidade, prolongamento da hospitalização e elevação dos custos assistenciais. Em pacientes críticos, a vulnerabilidade tecidual é intensificada por fatores como instabilidade hemodinâmica, uso de dispositivos médicos, sedação prolongada, alterações perfusionais e limitação da mobilidade. Este estudo tem como objetivo analisar as principais estratégias de prevenção de lesão por pressão em pacientes críticos, à luz das evidências científicas recentes e das recomendações internacionais para a prática assistencial. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, baseada em artigos científicos, diretrizes clínicas e documentos técnicos publicados entre 2018 e 2025. Os achados demonstram que a prevenção efetiva das LP exige abordagem multifatorial, incluindo avaliação sistemática do risco, manejo adequado da pele, reposicionamento individualizado, uso de superfícies de suporte, otimização nutricional e educação permanente das equipes. Além disso, tecnologias assistenciais e protocolos baseados em evidências têm contribuído para redução da incidência dessas lesões. Conclui-se que a implementação de estratégias preventivas integradas constitui elemento essencial para a segurança do paciente crítico e para qualificação do cuidado intensivo.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por pressão. Paciente crítico. Segurança do paciente.

PRESSURE INJURY PREVENTION STRATEGIES IN CRITICALLY ILL PATIENTS: UPDATES AND EVIDENCE FOR CLINICAL PRACTICE

ABSTRACT: Pressure injuries are among the most prevalent and challenging adverse events in intensive care units, associated with increased morbidity and mortality, prolonged hospitalization, and higher healthcare costs. In critically ill patients, tissue vulnerability is intensified by hemodynamic instability, prolonged sedation, medical device use, perfusion disorders, and impaired mobility. This study aims to analyze the main strategies for pressure injury prevention in critically ill patients based on recent scientific evidence and international recommendations for clinical practice. This is a narrative literature review with a qualitative approach, based on scientific articles, clinical guidelines, and technical documents published between 2018 and 2025. Findings indicate that effective prevention requires a multifactorial approach, including systematic risk assessment, skin care management, individualized

repositioning, support surfaces, nutritional optimization, and continuing education for healthcare teams. Integrated preventive strategies are essential to improve patient safety and quality of intensive care.

KEY-WORDS: Pressure injury. Critical care. Patient safety.

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPP) configuram-se como um dos eventos adversos mais relevantes no contexto da segurança do paciente, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTI), onde a gravidade clínica, a imobilidade prolongada e o uso de dispositivos invasivos aumentam significativamente o risco de sua ocorrência. Definidas como danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre proeminências ósseas ou associados a dispositivos médicos, as LPP resultam da combinação de pressão, cisalhamento e microclima desfavorável, representando um importante indicador da qualidade assistencial (European Pressure Ulcer Advisory Panel; National Pressure Injury Advisory Panel; Pan Pacific Pressure Injury Alliance, 2019).

A magnitude do problema transcende o impacto clínico individual, refletindo-se em aumento da morbidade, prolongamento do tempo de internação, elevação dos custos hospitalares e maior risco de mortalidade, sobretudo em pacientes críticos. Estudos apontam que a incidência de LPP em ambientes de terapia intensiva pode variar amplamente, dependendo das condições clínicas e da qualidade das práticas preventivas adotadas, evidenciando a necessidade de intervenções sistematizadas e baseadas em evidências (Sichieri et al., 2024; Ferreira et al., 2023). Além disso, a ocorrência dessas lesões é reconhecida como evento evitável em grande parte dos casos, o que reforça sua relevância no âmbito das políticas de segurança do paciente e da avaliação da qualidade dos serviços de saúde (World Health Organization, 2021).

No contexto da prática assistencial, a prevenção das LPP exige uma abordagem multifatorial, que englobe avaliação de risco precoce, monitoramento contínuo da integridade da pele, reposicionamento sistemático, uso de superfícies de suporte adequadas e implementação de tecnologias assistenciais. Nesse sentido, instrumentos como escalas preditivas e protocolos clínicos desempenham papel fundamental na identificação de pacientes vulneráveis e na padronização das condutas de cuidado (Franco et al., 2023; Citolino; Jacón; Barbosa, 2023). Entretanto, evidências recentes indicam que a simples existência de protocolos não garante sua efetividade, sendo necessária a adesão da equipe multiprofissional e a integração das práticas no cotidiano assistencial (Alves et al., 2025).

A literatura contemporânea também destaca o avanço no desenvolvimento de tecnologias voltadas à prevenção de LPP, incluindo sistemas informatizados de monitoramento, aplicativos móveis para apoio à tomada de decisão e dispositivos capazes de mensurar pressão e microclima da pele em tempo real. Tais inovações têm potencial

para qualificar o cuidado, permitindo intervenções mais precisas e oportunas (Fini; Braga; Pena, 2024; Rocha et al., 2024; Gomes et al., 2024). No entanto, a incorporação dessas tecnologias ainda enfrenta desafios relacionados à infraestrutura, capacitação profissional e sustentabilidade no contexto dos serviços de saúde.

Outro aspecto relevante refere-se ao papel da enfermagem na prevenção das LPP, uma vez que esses profissionais estão diretamente envolvidos na avaliação contínua do paciente, na execução das intervenções preventivas e na coordenação do cuidado. Estudos evidenciam que a qualificação da equipe, a educação permanente e a organização do processo de trabalho são determinantes para a efetividade das estratégias preventivas (Silva et al., 2023; Santos et al., 2024). Por outro lado, fatores como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos e fragilidades na gestão do cuidado podem comprometer a implementação adequada dessas práticas.

Adicionalmente, observa-se crescente reconhecimento da importância de estratégias estruturadas, como bundles assistenciais e protocolos baseados em evidências, que integram múltiplas intervenções de forma sistemática. Essas abordagens têm demonstrado impacto positivo na redução da incidência de LPP, especialmente quando associadas a ações educativas e monitoramento contínuo dos indicadores de qualidade (Andrade; Sebold, 2023; Silveira et al., 2021). Ainda assim, persistem lacunas relacionadas à adaptação dessas estratégias a diferentes contextos assistenciais e perfis de pacientes.

Sob uma perspectiva crítica, a produção científica recente evidencia avanços importantes, porém ainda apresenta limitações metodológicas, como heterogeneidade dos delineamentos, variações nos critérios diagnósticos e escassez de estudos longitudinais robustos. Tais aspectos dificultam a generalização dos achados e apontam para a necessidade de investigações mais consistentes, capazes de fortalecer o corpo de evidências na área e subsidiar a prática clínica de forma mais segura e eficaz.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível analisar, de forma sistematizada, as evidências científicas mais recentes acerca das estratégias de prevenção de lesão por pressão em pacientes críticos, com ênfase nas práticas assistenciais, inovações tecnológicas e modelos de gestão do cuidado. Assim, o presente capítulo tem como objetivo discutir as principais atualizações e evidências disponíveis na literatura, contribuindo para o aprimoramento da prática clínica e para o fortalecimento das ações de segurança do paciente no contexto da terapia intensiva.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, natureza básica e objetivos descritivo-analíticos.

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores controlados “lesão por pressão” AND “prevenção”. Foram considerados estudos publicados

no período de 2021 a 2026, visando contemplar evidências recentes e alinhadas às atualizações da prática assistencial.

Foram incluídas produções que abordassem especificamente a prevenção de lesão por pressão em pacientes adultos críticos, com foco em intervenções assistenciais, tecnologias de cuidado e estratégias organizacionais. Excluíram-se estudos pediátricos, relatos de caso, editoriais e publicações sem rigor científico.

A busca inicial identificou 194 publicações. Após aplicação de filtros para as bases LILACS, BDENF e MEDLINE, permaneceram 189 estudos. Em seguida, foram excluídos todos os estudos classificados como revisões (integrativas, sistemáticas e narrativas), resultando em 132 artigos originais. Posteriormente, aplicou-se o critério de idioma, com exclusão de publicações em inglês e francês, permanecendo 81 estudos em língua portuguesa para análise.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade previamente definidos, procedeu-se à leitura crítica dos títulos, resumos e textos completos das publicações identificadas. Dos 81 estudos inicialmente elegíveis após filtragem por idioma e tipo de publicação, foram excluídos aqueles que não abordavam diretamente estratégias de prevenção de lesão por pressão, que apresentavam foco exclusivo em tratamento ou que não contemplavam o contexto assistencial analisado. Ao final desse processo, constituiu-se uma amostra final de 27 estudos, os quais foram submetidos à análise temática, permitindo a identificação de categorias relacionadas às estratégias preventivas, tecnologias assistenciais, práticas de enfermagem e gestão do cuidado no contexto da segurança do paciente.

A análise dos dados foi conduzida por leitura crítica e síntese temática, permitindo a identificação de categorias analíticas relacionadas às estratégias preventivas, seus níveis de evidência e aplicabilidade na prática clínica intensiva.

Por se tratar de revisão narrativa baseada em dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos 27 estudos selecionados evidencia que a prevenção de lesão por pressão se organiza em quatro eixos principais: (1) adesão a protocolos, (2) tecnologias e inovação, (3) práticas assistenciais de enfermagem e (4) gestão e organização do cuidado.

No eixo da adesão aos protocolos, os achados são consistentes ao demonstrar fragilidade na implementação prática. Estudo transversal identificou ausência de registros adequados e baixa conformidade com avaliações sistemáticas, mesmo em instituições com protocolos estabelecidos, com prevalência de lesão por pressão de 28,6% (Alves et al., 2025). Em convergência, Lucas et al. (2021) evidenciam que, embora protocolos possam reduzir a incidência, sua efetividade depende diretamente da adesão da equipe e

da continuidade das ações. Esses achados são reforçados por Griebeler et al. (2023), que apontam lacunas no conhecimento profissional e ausência de padronização como barreiras estruturais.

A implementação estruturada de boas práticas, quando associada a estratégias organizacionais, apresenta melhores resultados. Sichieri et al. (2024) demonstram que a adoção de práticas baseadas em evidências em UTI melhora indicadores assistenciais, embora persistam desafios relacionados à sobrecarga de trabalho e resistência da equipe, também evidenciados por Santos et al. (2024) ao analisar planejamento estratégico situacional.

No eixo das tecnologias e inovação, observa-se avanço significativo, porém ainda com limitações quanto à aplicabilidade. Ferramentas digitais, como painéis informatizados, demonstram potencial para monitoramento em tempo real e apoio à tomada de decisão (Fini; Braga; Pena, 2024). De forma complementar, aplicativos móveis têm sido desenvolvidos tanto para profissionais quanto para cuidadores, com altos índices de validação de conteúdo (Gomes et al., 2024; Miranda; Salomé, 2022; Mastrodomenico et al., 2023; Tristão et al., 2021).

A informatização de escalas de risco também se apresenta como estratégia relevante, permitindo maior precisão na identificação de pacientes vulneráveis (Franco et al., 2023). Entretanto, observa-se que tais tecnologias ainda estão mais consolidadas no campo metodológico do que na prática clínica cotidiana.

No campo das intervenções clínicas, a literatura reafirma o papel central da enfermagem. A avaliação da pele, reposicionamento e uso de superfícies de alívio de pressão são amplamente descritos, porém executados de forma inconsistente (Silva et al., 2023; Ferreira et al., 2023). A formação profissional e a experiência da equipe aparecem como fatores determinantes para melhor adesão às práticas preventivas.

Destaca-se ainda a incorporação de estratégias estruturadas, como bundles e algoritmos clínicos, especialmente em contextos de maior complexidade. Bundles voltados à prevenção de lesões associadas a dispositivos médicos apresentam elevada validade de conteúdo e potencial impacto assistencial (Andrade; Sebold, 2023; Silveira et al., 2021). Da mesma forma, algoritmos específicos para pacientes em posição prona contribuem para padronização das condutas (Salomé et al., 2023; Silva et al., 2022).

No eixo das tecnologias biomédicas e monitoramento, estudos evidenciam avanços relevantes. Ensaio clínicos sobre microclima da pele indicam que temperatura e umidade influenciam o desenvolvimento de lesões, embora sem superioridade clara entre intervenções testadas (Soares et al., 2024). Tecnologias com sensores de pressão e temperatura também emergem como ferramentas promissoras (Rocha et al., 2024).

Além disso, fatores clínicos e fisiológicos continuam relevantes. A correlação entre escalas de risco e marcadores inflamatórios sugere maior precisão na identificação

de pacientes críticos (Citolino et al., 2023), enquanto estudos sobre incidência indicam associação com comorbidades e condições clínicas específicas (Pascon, 2023).

Por fim, observa-se que a produção científica recente apresenta predominância de estudos descritivos, metodológicos e de validação, com menor número de estudos de impacto clínico. Essa característica limita a avaliação da efetividade real das intervenções, evidenciando uma lacuna importante na literatura.

Do ponto de vista crítico, há uma tendência à valorização de tecnologias e instrumentos em detrimento da análise dos processos de trabalho, o que pode comprometer a efetividade das estratégias preventivas quando não articuladas às condições reais de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos 27 estudos evidencia que a prevenção de lesão por pressão permanece como um desafio multifatorial, no qual a existência de protocolos e tecnologias não garante, isoladamente, a qualidade da assistência.

Os achados indicam que a efetividade das estratégias preventivas depende da integração entre três dimensões fundamentais: adesão profissional, organização do cuidado e suporte institucional. A baixa conformidade com protocolos, associada à sobrecarga de trabalho e à fragilidade na cultura de segurança, emerge como um dos principais entraves.

Embora haja avanços importantes no desenvolvimento de tecnologias, como aplicativos, sistemas informatizados e dispositivos de monitoramento, sua incorporação na prática clínica ainda é limitada, refletindo uma distância entre inovação e aplicabilidade.

Além disso, a predominância de estudos voltados à validação de instrumentos, em detrimento de pesquisas de impacto, evidencia uma lacuna na produção científica, especialmente no que se refere à avaliação de desfechos clínicos e efetividade das intervenções.

Dessa forma, recomenda-se que futuras pesquisas priorizem delineamentos mais robustos, capazes de avaliar a implementação real das estratégias preventivas, bem como sua sustentabilidade nos serviços de saúde.

A prevenção de lesão por pressão deve ser compreendida como um fenômeno complexo, que exige não apenas intervenções técnicas, mas também mudanças organizacionais, fortalecimento da cultura de segurança e valorização do trabalho em saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, Cynara de Aguiar; OLIVEIRA, Maria Fernanda Vital de; COSTA, Renata Côgo; MORAIS, Alexandre; NICOLE, Andressa Garcia; BUBACH, Susana; POTON, Wanêssa Lacerda; SANTOS, Andréia Soprani dos. Análise do protocolo de prevenção de lesão por

pressão no contexto da segurança do paciente. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 99, n. 2, abr./jun. 2025.

ANDRADE, Vanusa Silva do Nascimento; SEBOLD, Luciara Fabiane. Bundle para prevenção de lesão por pressão associada a dispositivos médicos em pacientes obesos. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, 2023.

CITOLINO, Eduardo; JACON, João César; BARBOSA, Taís Pagliuco. Desenvolvimento de lesão por pressão: correlação entre escala de Braden e marcadores bioquímicos. *CuidArte Enfermagem*, v. 17, n. 1, p. 90–96, 2023.

EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL; NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL; PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline. 3. ed. Haia: EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019.

FERREIRA, Mayara Kelly Moura; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira; DIÓGENES, Mariana da Silva; FLORENCIO, Sabrina de Souza Gurgel; ARAÚJO, Patrícia Rebouças; ALMEIDA, Paulo César de; COSTA, Cristina Oliveira da. Medidas de prevenção de lesão por pressão: atuação da enfermagem. *Revista Rene*, v. 24, 2023.

FINI, Renata Moraes Teodoro; BRAGA, Aline Togni; PENA, Mileide Moraes. Gerenciamento do protocolo de prevenção de lesão por pressão: construção de painel informatizado. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 15, p. 1–5, 2024.

FRANCO, Betina; MOURA, Deise Silva de; ROSA, Ninon Girardon da; MERGEN, Thiane; DORA, José Miguel; LUCENA, Amália de Fátima. Computerization of risk prediction scale: strategy for safety and quality of care. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 44, e20220248, 2023.

GOMES, Anne Carolinne Marie dos Santos; SOUSA, Mailson Marques de; SILVA, Mirian Alves da; MATOS, Suellen Duarte de Oliveira; OLIVEIRA, Simone Helena dos Santos. Aplicativo para prevenção de lesão por pressão para cuidadores de idosos. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 37, 2024.

GRIEBELER, Jeverson Macarini; SILVA, Jaira Fatima Martins; MARTINS, Wesley. Elaboração de protocolo de prevenção e tratamento de lesão por pressão em hospital. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 27, n. 9, p. 5437–5450, 2023.

LUCAS, Ana Carolina Main; VALLANDRO, Helena Demuner; LOPES, João Eugênio Loureiro; CABRAL, Hebert W. S. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de lesão por pressão. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, v. 19, n. 4, p. 206–211, 2021.

MASTRODOMENICO, Natália Vidoto; VOCCI, Marcelli Cristine; ARRUDA, Clara Fumes; FERREIRA, Ana Sílvia S. Barraviera Seabra; FONTES, Cassiana Mendes Bertoncello. Desenvolvimento de aplicativo móvel para predição do risco de lesão por pressão: escala Glamorgan. *Nursing (Edição Brasileira)*, v. 26, n. 302, p. 9766–9770, 2023.

MIRANDA, Flávio Dutra; SALOMÉ, Geraldo Magela. Desenvolvimento de aplicativo móvel para avaliação, prevenção e tratamento de lesão por pressão. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, 2022.

PASCON, Gisele Chicone. Incidência de lesões por pressão em pacientes críticos submetidos a colchão de baixa pressão contínua. 2023. Tese (Doutorado) – São Paulo, 2023.

ROCHA, Francisca Cecília Viana; LIMA, Fernanda Pupio Silva; MENDES, Alessandro Corrêa; LIMA, Mário Oliveira. Protótipo de almofada para prevenção de lesão por pressão. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 98, n. 4, 2024.

SALOMÉ, Geraldo Magela; ALMEIDA, Camila Bruna de; PRUDÊNCIO, Flavianne Maryana. Algoritmos para prevenção de lesão por pressão em pacientes em posição prona. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36, 2023.

SANTOS, Everton da Silva; SILVA, Luiza Rios Gonçalves; SOUZA, Fernanda; ALMEIDA, Joana Bispo; SILVA, Marcia Danielle de Sousa e; LEITE, Alana Mirelle Coelho. Planejamento estratégico situacional na prevenção de lesão por pressão em UTI. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 98, n. 3, 2024.

SICHERI, Karina; MATOS, Tatiane Martins de; SANTOS, Talita Raquel; SECOLI, Sílvia Regina. Pressure injury prevention in intensive care unit: implementing best practices. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 45, spe1, e20240166, 2024.

SILVA, Mariana Freire; TOMINAGA, Louise Bueno Lelli; SILVA, Junio César; TRINDADE, Brena Anaisa. Intervenções de enfermagem na prevenção de complicações na posição prona. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 12, 2022.

SILVA, Taiara Fonseca da; TRISTÃO, Fernanda Sant'Ana; ECHEVARRIA-GUANILO, Maria Elena; ZILLMER, Juliana Graciela Vestena; OLIVEIRA, Camila Maria de; BLAIR, Isabela Jéssica Queiroz. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em hospital de ensino. *Revista Uruguaya de Enfermería*, v. 18, n. 2, p. 1–19, 2023.

SILVEIRA, Natália Pinto; BUSANELLO, Josefina; POTTER, Raquel; GALETTO, Garcia Sabrina Guterres da Silva; CARVALHO, Carla Caroline Ribeiro; SIQUEIRA, Lucas Moreira. Bundle para prevenção de lesões por pressão associadas a dispositivos médicos em pacientes críticos. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 36, p. 1–13, 2021.

SOARES, Rhea Silvia de Ávila; LIMA, Suzinara Beatriz Soares de; ALVES, Paulo Jorge Pereira; EBERHARDT, Thaís Dresch; SILVEIRA, Lidiana Batista Teixeira Dutra; SANTOS, Karla Priscilla Paulino dos. Microclima da pele em calcâneos: ensaio clínico randomizado. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 14, 2024.

TRISTÃO, Francisco Reis; GIRONDI, Juliana Balbinot Reis; STEIN, Mônica; AMANTE, Lúcia Nazareth; ALVAREZ, Ana Graziela; ZAMPROGNA, Katheri Maris; TRISTÃO, Leonardo Reis. Aplicativo de apoio à gestão do cuidado da pele. *Cogitare Enfermagem*, v. 26, 2021.

GIRONDI, Juliana Balbinot Reis; SEBOLD, Luciara Fabiane; SOLDERA, Daniela; GOMES,

Andressa Maria; SILVA, Bettina Heidenreich; FERREIRA, Maria Eduarda Alves. Ações de cuidadores na prevenção de lesões de pele em idosos. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 34, 2021.

PINTO, Bruna Amato Jordão; SOUZA, Dóris Silvia Barbosa de; BORIM, Bruna Cury; RIBEIRO, Rita de Cássia Helu Mendonça. Medidas preventivas de lesão por pressão em UTI pediátrica. *Enfermagem em Foco*, v. 12, n. 1, p. 105–110, 2021.