

LESÃO POR PRESSÃO: UMA REVISÃO LITERÁRIA SOBRE OS CUIDADOS E A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Waléria de Melo Escórcio de Brito¹;

Centro Universitário – UNINOVAFAPI, Teresina-PI.

<https://lattes.cnpq.br/8300472634310566>

Rafaela Gomes Santos²;

Universidade Federal do Ceará - UFC, Fortaleza-CE.

<https://orcid.org/0000-0001-9957-9056>

Jorlene da Silva Costa³;

Pontífice Universidade Católica de Goiás – PUC-GO, Goiânia-GO.

<http://lattes.cnpq.br/1284081752217523>

Luciana de Sena Melo Veras⁴;

Universidade Estadual do Ceará-UECE, Fortaleza-CE.

<https://orcid.org/0009-0002-8447-9671>

Fernanda Santos Mendes⁵;

Universidade Estácio de Sergipe, Aracaju-SE.

<https://orcid.org/0009-0006-6606-4412>

Márcia Alves Ferreira⁶;

Centro Universitário – UNINOVAFAPI, Teresina-PI.

<https://orcid.org/0000-0002-5729-0681>

Ana Eloisa Pinheiro Torquato de Mesquita⁷;

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, Natal-RN.

<https://orcid.org/0009-0004-6915-3344>

Irismar Emília de Moura Marques⁸;

Centro Educacional Anhanguera, Campo Grande-MS.

<https://orcid.org/0000-0001-9957-9056>

Larissa Pires Jácome Gornattes⁹;

Universidade Estadual de Goiás, Goiânia-GO.

<https://orcid.org/0009-0002-0950-4486>

Elizabeth Lyrio Lozer¹⁰;

Universidade Veiga de Almeida, Rio de Janeiro-RJ.

<http://lattes.cnpq.br/4902300664418386>

Aline Márcia Pereira Pinheiro Silva¹¹.

Faculdade Santa Terezinha – CEST, São Luís-MA.

<https://orcid.org/0009-0005-2831-0363>

RESUMO: Introdução: As lesões por pressão (LPP) se configuram como um importante problema de saúde pública, uma vez que suas complicações intensificam os custos dos serviços de saúde, além de prejudicarem a qualidade de vida do paciente e consequentemente impactarem na qualidade da assistência prestada. Objetivo: Apresentar, através de referencial teórico nacional e internacional a problemática da lesão por pressão, salientando a promoção de saúde, sobre este tema, na atenção primária. Metodologia: Foi utilizada a pesquisa do tipo bibliográfica e documental do tipo qualitativa e de abordagem exploratória. Com buscas nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (ILACS), Biblioteca Virtual de Enfermagem (BDENF), National Library of Medicine (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Resultados e Discussão: A qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais está associada à redução das lesões e principalmente na prevenção de agravos. Portanto, estabelecer o cuidado aos pacientes, com destaque para prevenção de riscos é essencial que o enfermeiro e toda a equipe multiprofissional conheçam a problemática da LPP e orientarem pacientes e cuidadores para que se possa promover saúde e prevenir o surgimento dessas lesões, sobretudo em pacientes vulneráveis na atenção primária. Conclusão: Portanto, estabelecer o cuidado aos pacientes, com destaque para prevenir riscos é essencial e o enfermeiro e a equipe multiprofissional devem estar atentos, intervindo, orientando no que for necessário para assegurar a qualidade da assistência, promoção de saúde e qualidade de vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por Pressão. Atenção Primária à Saúde. Promoção da saúde.

PRESSURE INJURY: A LITERARY REVIEW ON CARE AND HEALTH PROMOTION

ABSTRACT: Introduction: Pressure injuries (PPI) are an important public health problem, since their complications increase the costs of health services, in addition to impairing the patient's quality of life and consequently impacting the quality of care provided. Objective: To present, through national and international theoretical references, the problem of pressure injuries, highlighting health promotion, on this topic, in primary care. Methodology: Bibliographical and documentary research of a qualitative type and an exploratory approach was used. With searches in the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (ILACS), Virtual Nursing Library (BDENF), National Library of Medicine (MEDLINE) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Results and Discussion: The quality of care provided by professionals is associated with the reduction of injuries and mainly the prevention of injuries. Therefore, establishing patient care, with emphasis on risk prevention, it is essential that nurses and the entire multidisciplinary team know the problem of PI and guide patients and caregivers so that health can be promoted and prevent the emergence of these injuries, especially in patients vulnerable in primary care. Conclusion: Therefore, establishing patient care, with emphasis on preventing risks, is essential and the nurse and the multidisciplinary team must be attentive, intervening, providing guidance in whatever is necessary to ensure the quality of care, health promotion and quality of life of the patient. patient.

KEY-WORDS: Pressure Injury. Primary Health Care. Health promotion.

INTRODUÇÃO

A promoção da saúde e a assistência prestada pelos profissionais de saúde têm um papel fundamental na prevenção e tratamento das lesões por pressão em pacientes. Essas lesões, muitas vezes ligadas à falta de movimento prolongado, exigem uma abordagem abrangente e interdisciplinar para evitar complicações e facilitar a cura. Neste contexto, os profissionais de saúde são essenciais, oferecendo cuidados especializados, educando pacientes e cuidadores sobre medidas preventivas e intervindo precocemente para evitar o agravamento das lesões, ressaltando a importância da colaboração entre profissionais de saúde e pacientes na promoção da saúde e na prevenção de lesões por pressão.

A pele é o maior órgão do corpo humano, que assume funções diversas, dentre elas: proteção, percepção, termorregulação, tornando-a vulnerável a agentes agressores intrínsecos e extrínsecos, que podem ocasionar alterações constitucionais, desencadeando lesões e dentre elas, as lesões por pressão (LPP) (ARBOIT et al., 2015). Inegavelmente, a LPP impacta tanto os pacientes internados, quanto a família e o setor de saúde, inclusive na atenção primária, uma vez que são feridas dolorosas e interferem diretamente na qualidade de vida do paciente. Ademais, também possuem elevados custos, especialmente

em decorrência do tratamento, curativos necessários (MALLAH, 2015); e, devido à restrição física, pode também culminar em distúrbios psicossociais (MEDEIROS; ARAUJO, 2014; GONZAGA, 2015).

Destaca-se, ainda, que as causas iatrogênicas ratificam que se trata de um problema evitável, sobretudo quando há uma assistência de qualidade no atendimento ao paciente (SERRANO et al. 2017). Por isso, a LPP é um indicador negativo quanto à qualidade da assistência em saúde, focada especialmente na enfermagem. Desse modo, atentar para a prevenção é imprescindível na garantia da segurança do paciente, visando também uma assistência efetiva (SIMÃO; CALIRI; SANTOS, 2013).

A atenção primária, por ser a base da assistência em saúde, possibilita que a equipe possua um conhecimento maior do paciente, familiares, devido ao vínculo que pode existir. Tal fato é benéfico, pois possibilita conhecer as limitações do paciente e cuidadores para que haja um plano mais direcionado e que contribua para a resolutividade das lesões por pressão (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016).

Partindo desse contexto, torna-se relevante destacar que a prevenção e o tratamento das LPPs, devem se cumprir na atenção primária, uma vez que há pacientes idosos, usuários com mobilidade prejudicada e também aqueles que ao receberem alta de internação, carecem do acompanhamento em domicílio para os cuidados e prevenção de agravos (ARANTES; SHIMIZU; MERCHÁN-HAMANN, 2016). Assim, o objetivo deste estudo é apresentar a problemática da lesão por pressão, salientando este agravo e a promoção de saúde na atenção primária.

METODOLOGIA

O processo de construção do texto contou-se inicialmente com a definição do problema e elaboração de hipóteses, após esse procedimento foram determinados os objetivos e a relevância da temática, para assim iniciar a seleção dos materiais didáticos. Mediante um longo processo de análise de textos, escolha de autores para embasar a discussão, foram realizados fichamentos e escritas que originaram a produção aqui apresentada. A pesquisa dispõe de um método qualitativo de cunho bibliográfico, pois não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Os pesquisadores qualitativos recusam um modelo positivista aplicado ao estudo da vida social, uma vez que este não pode fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa (GOLDENBERG, 1997).

Foram utilizados métodos qualitativos que buscaram explicar o porquê das coisas, exprimindo o que convém a ser feito, mas não quantifica os valores e as trocas simbólicas, ou submetem à prova dos fatos, pois os dados analisados são não-métricos (suscitados e de interação) e se valem de diferentes abordagens. Na pesquisa qualitativa, o cientista é,

ao mesmo tempo, o sujeito e o objeto de suas pesquisas. O desenvolvimento é imprevisível, sendo o conhecimento do pesquisador parcial e limitado. A pesquisa qualitativa preocupa-se com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais.

Contou-se com uma fase exploratória, onde segundo Gil (2002), busca proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Como qualquer exploração, a pesquisa exploratória depende da intuição do explorador (neste caso, da intuição do pesquisador). Para a operacionalização do processo investigativo, foi utilizada a pesquisa do tipo bibliográfica e documental.

A coleta de dados ocorreu de forma de forma sistematizada, realizando o levantamento de referências teóricas já analisadas e publicadas, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual de Enfermagem (BDENF), National Library of Medicine (MEDLINE) e SCOPUS e Web of Science, via portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

A estratégia de busca foi construída de forma a atender os requisitos de cada base de dados, ou seja, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram utilizados para a base dados LILACS e BDENF, os descritores Mesh para a busca na MEDLINE e descritores não controlados para a busca realizada na SCOPUS e na Web of Science. Utilizando os termos “Lesão por Pressão”, “Atenção Primária à Saúde” e “Promoção da saúde” em português, com recorte temporal entre janeiro de 2019 a dezembro de 2023. Foram selecionados os seguintes descritores: Lesão por Pressão, Atenção Primária à Saúde, Promoção da saúde, usando booleanos “and”, “or” e “not”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

• Lesão Por Pressão (LPP): Definição

As lesões por pressão são agravos que acometem pacientes internados ou em cuidados domiciliares. Tais lesões são em sua maioria evitáveis, impactando diretamente na qualidade de vida do paciente, família e acarretando elevados custos financeiros ao setor de saúde (CAMPOS et al., 2016). No ano de 2016, o *National Pressure Ulcer Advisory Panel* modificou a terminologia “Úlcera por Pressão” para “Lesão por Pressão”, atualizando também os estágios que serão abordados mais adiante.

Segundo o *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) (2016), a LPP pode ser conceituada como um dano localizado na pele ou tecido, comumente em proeminências ósseas ou ainda associado a dispositivos médicos. Devido ao prolongamento da pressão ou mesmo o cisalhamento, pode se manifestar em pele íntegra ou como úlcera aberta e ter manifestações dolorosas. Diversos fatores influenciam no surgimento das LPP, dentre eles: nutrição, comorbidades, perfusão, microclima, tolerância do tecido à pressão e

cisalhamento.

Segundo Campos et al. (2016) as lesões por pressão progridem através de quatro fases distintas:

No primeiro estágio, a pele permanece intacta, mas apresenta lesões que persistem mesmo após a remoção da pressão. Pode-se observar variações na temperatura da pele em relação à área circundante.

No estágio seguinte, a pele sofre danos, podendo apresentar-se como abrasão, bolha ou úlcera superficial. A integridade da camada superficial da pele é comprometida, resultando em uma lesão aberta.

Na terceira fase, a lesão penetra até a camada de gordura abaixo da pele, formando uma úlcera mais profunda. Essa condição pode se manifestar como uma depressão visível na pele.

O estágio mais avançado, o quarto estágio, é caracterizado pela extensão da úlcera até as camadas mais profundas da pele, afetando músculos, ossos e tecidos subjacentes. Nesse estágio, pode ocorrer necrose e infecção.

Dessa maneira, as úlceras de decúbito, comumente conhecidas como lesões por pressão, representam uma preocupação significativa no campo da saúde, especialmente para pacientes com limitações de mobilidade ou que permanecem em uma posição por longos períodos. Essas lesões, que causam danos à pele e aos tecidos abaixo dela, são ocasionadas pela pressão contínua em áreas específicas do corpo, como os ossos salientes, e são exacerbadas pela fricção e umidade. Compreender a natureza e os fatores de risco associados às lesões por pressão é crucial para prevenir e tratar eficazmente essas condições debilitantes, contribuindo para o bem-estar dos pacientes e minimizando complicações graves. Portanto, a exploração da definição, dos mecanismos subjacentes e das estratégias de gestão das lesões por pressão torna-se essencial para fornecer cuidados de saúde de alta qualidade e facilitar a recuperação dos indivíduos afetados (DUARTE, 2015).

- **Lesão por pressão: fatores de riscos**

Inicialmente, pode-se categorizar os riscos em intrínsecos ou extrínsecos. Os intrínsecos são fatores fisiológicos, relacionados com o próprio indivíduo, estrutura e função do corpo. Os extrínsecos são fatores externos tais como: pressão, cisalhamento, fricção e umidade (SILVA et al., 2013). Os idosos possuem pele sensível e em decorrência da perda de massa muscular, redução de gordura advindas do processo de envelhecimento, estão mais suscetíveis. Cor de pele branca também possui mais risco de desenvolverem, já que pessoas de pele negra são mais resistentes a fatores externos. Ademais, acamados, cadeirantes e com déficit nutricional também possuem maior risco de desenvolverem LPP (BLANES et al., 2014).

Os instrumentos de avaliação de risco para LPP têm sido desenvolvidos e alguns inclusive já foram validados no Brasil. Destaca-se a escala de Waterlow e Braden. Essas escalas possuem pontuações que apresentam a probabilidade de desenvolvimento de lesão por pressão, considerando fatores de risco. As escalas abordam diversos elementos importantes para avaliação da probabilidade de risco, incluindo condição do paciente, pele, mobilidade, dor, nutrição entre outros (BORGHARDT et al. 2015):

No cuidar em enfermagem, a Escala se configura num passo importante para evitar o desenvolvimento da lesão por pressão, no entanto, a falta desta avaliação sistematizada, assim como um plano de cuidados voltado a prevenir o agravo e promover a saúde das pessoas no domicílio, ainda é uma lacuna na APS. (SOARES; HEIDEMANN, 2018, pg. 06).

A prática educativa para prevenção de LPP e promoção de saúde evidencia o uso da Escala de Braden pelos profissionais de enfermagem, sendo está uma relevante ferramenta para reconhecimento de usuários com vulnerabilidade de desenvolvimento de LPP. Ademais, também colabora para o desenvolvimento de estratégias que possam auxiliar no tratamento da lesão e direcionamento do cuidado para melhorar a qualidade de vida, promovendo assim, saúde ao indivíduo (GARCÍA-DIAS et al., 2015).

Diante desse cenário em que é imprescindível o cuidado, o enfermeiro é o profissional responsável por avaliar e prescrever cuidados. Além disso, por ter maior contato com os pacientes e também possuir uma função administrativa e estar em contato com a equipe de agentes comunitários, isso favorece a vigilância constante, avaliação contínua e atuação direta na prevenção em que o diagnóstico de integridade da pele prejudicada é consolidado, ou mesmo se há algum diagnóstico de risco. Logo, a sistematização quanto ao risco, avaliando condições clínicas, possibilitam um cuidado mais sistematizado e sério com utilização de escalas como Braden, sendo que esses elementos auxiliam na abordagem individualizada para superar os impactos que a lesão por pressão causa ao indivíduo, cuidador, família e também no setor de saúde (OLKOSKI; ASSIS, 2016).

- **Lesão por pressão e promoção da saúde na atenção primária**

Um estudo realizado com enfermeiros de 12 centros de saúde do sul do Brasil evidenciou que na atenção primária, os enfermeiros veem a prevenção como medida mais importante, sendo imprescindível a inspeção, limpeza, hidratação e proteção da pele. Ademais, é importante também reduzir umidade, massagens intensas em proeminências ósseas e utilização de produtos que modifiquem o pH da pele. A nutrição adequada também foi considerada pelos enfermeiros participantes do estudo e também reposicionamento dos usuários que utilizam cadeira de rodas para evitar pressão demasiada (SOARES; HEIDEMANN, 2018).

Busanello (2015) também ratifica que a hidratação da pele evita o ressecamento e fissuras. Os hidratantes são importantes aliados e substituem a função de barreira devido à perda de lubrificação. Em pacientes idosos, essa hidratação é extremamente necessária e massagens são desnecessárias. Neste cenário, observa-se que as ações preventivas devem ser consideradas pelos enfermeiros da atenção primária; e, portanto, as orientações aos cuidadores são fundamentais para evitar agravos:

O cuidador é digno de orientações. Além disso, destaca-se a relevância da equipe multiprofissional, com ações interdisciplinares e a inclusão de orientações de prevenção aceita por parte dos envolvidos, que resulta na promoção da saúde. (SOARES; HEIDEMANN, 2018 pg. 12).

Segundo Soares e Heidemann (2018), na atenção primária, a prevenção de LPP inclui o autocuidado e a participação ativa das pessoas que convivem com o indivíduo suscetível. São corresponsáveis a equipe de saúde, mas também a família, uma vez que estão com o paciente integralmente e a equipe da atenção primária concede o suporte necessário, tanto em relação às orientações quando direcionamento e curativos em momentos esporádicos, como visitas domiciliares. Portanto, observa-se que o enfermeiro deve ser o direcionador na atenção primária, orientando paciente e cuidadores para a inspeção da pele, cuidados com a pele, manter roupas esticadas e limpas, utilização de equipamentos que redistribuam a pressão, tais como coxins e colchões pneumáticos. As superfícies de apoio como colchões, camas e almofadas ajudam na redistribuição da pressão, por isso são estratégias importantes de prevenção, especialmente caso a mobilidade do paciente esteja prejudicada em seu domicílio (OLKOSKI; ASSIS, 2016).

Ademais, a promoção de saúde se concentra em também conhecer a área de abrangência, a comunidade e os cuidadores para que haja uma educação em saúde peculiar à realidade do paciente. A enfermagem possui responsabilidade direta no cuidado com o paciente, por isso é extremamente importante que toda a equipe se atente para a segurança do paciente e prevenção de agravos em LPP. A prevenção deve ser realizada, sobretudo pautada no reconhecimento da necessidade e através de uma cultura organizacional de que atente para a qualidade da assistência e segurança do paciente na atenção primária, promovendo saúde e prevenindo agravos (DUARTE, 2015).

Acresça-se a isso a necessidade de integração multiprofissional, pois com o planejamento estratégico, solucionando os problemas de maneira integrada, tanto na enfermagem, quanto área médica, nutricional e fisioterapêutica, obtém-se maior êxito no cuidado e prevenção à LPP do paciente vulnerável ao desenvolvimento desse agravo (SANTOS et al., 2020).

O cuidado direcionado aos pacientes com LPP ou mesmo com probabilidade de desenvolvimento deve ocorrer em todos os níveis de atenção, seja alta, média ou baixa complexidade, assim como na atenção primária também. Com a intervenção e o apoio da Equipe de Saúde da Família, as práticas de promoção de saúde e prevenção de

agravos facilitam na melhora das ações e dos resultados para cada paciente; estratégias essas pautadas em cuidados individualizados e humanizados (SOARES; HEIDEMANN, 2018).

Em se tratando de atenção primária, os agentes comunitários possuem uma atuação imprescindível, uma vez que podem detectar precocemente os riscos e vulnerabilidades pelas quais algum membro de alguma família apresenta. Portanto, relatando o caso ao enfermeiro responsável, este já pode iniciar medidas de prevenção e promoção de saúde, evitando o desenvolvimento de LPP (BORTOLETTI et al., 2015).

Em resumo, promover saúde para evitar agravos em LPP na atenção primária inclui uma equipe capacitada, conhecedora de sua realidade local e bem integrada para que possa intervir de acordo com seu campo de atuação. Assim, a educação em saúde é essencial, sobretudo para os cuidadores, reorientando hábitos e práticas que possam prejudicar a qualidade tissular, ou mesmo possibilitar o desenvolvimento de LPP. Assim sendo, as orientações concedidas aos cuidadores são cruciais e também as intervenções do profissional de enfermagem e demais áreas da saúde para que se possa promover o direcionamento correto.

Na atenção primária, vale destacar algumas fragilidades, tais como inexistência de rastreamento da avaliação de idosos; ausência de avaliação de risco de LPP; escassez de recursos humanos e materiais; falta de apoio/conhecimento aos cuidadores; dificuldades financeiras das famílias o que impossibilita a compra de coberturas mais sofisticadas ou mesmo dispositivos que auxiliem na prevenção de LPP (MEIRELES; BALDISSERA, 2019).

A participação tanto de profissionais quanto gestores é fundamental, uma vez que os torna mais integrados à realidade local, e também possibilita orientações aos cuidadores com estratégias de prevenção de LPP e promoção de saúde aos pacientes vulneráveis. Ademais, novas pesquisas sobre esta temática são fundamentais para identificar lacunas e possíveis estratégias para superar os problemas. (CARVALHO et al., 2019).

CONCLUSÃO

Conclui-se, que prevenção e tratamento de forma adequada das lesões por pressão são cruciais para melhorar a saúde e o bem-estar dos pacientes. Identificar precocemente os fatores de risco, como a imobilidade e a desnutrição, é essencial, assim como adotar medidas preventivas, como redistribuir a pressão, manter a pele limpa e seca, e usar superfícies de suporte cobertas. Uma abordagem holística, que leve em conta a nutrição adequada, o controle da dor e a mobilização precoce, pode ser essencial para a recuperação e o tratamento eficaz das lesões por pressão.

Além disso, educar os pacientes, seus familiares e profissionais de saúde sobre a importância da prevenção e do manejo adequado das lesões por pressão também é fundamental para promover a saúde e reduzir as consequências dessas lesões. Em

resumo, ao adotar uma abordagem ampla que integra prevenção, tratamento adequado e educação, é possível melhorar a saúde e o bem-estar dos pacientes, minimizando o impacto das lesões por pressão na qualidade de vida.

É sabido que a lesão por pressão possui elevada incidência em pacientes críticos internados, e na atenção primária é imprescindível que haja vigilância e conhecimento constante da realidade local, conhecendo pacientes acamados, em cadeira de rodas, que tenham dificuldade de mobilidade, idosos, para que se promova saúde e previna o desenvolvimento de lesões. Para isso, a educação em saúde na atenção primária é fundamental, possibilitando uma capacitação consistente aos enfermeiros e demais profissionais, para que conheçam a problemática das lesões por pressão; ademais havendo profissionais capacitados na atenção primária, conhecedores de LPP e modalidades de prevenção e tratamento, é possível promover tratamentos, orientações adequadas e eficazes aos cuidadores dos pacientes em domicílio.

A qualidade do cuidado em enfermagem também está associada à redução das lesões, promoção de saúde e prevenção de agravos e, sendo a atenção primária a base de todos os outros setores, tal prevenção e promoção devem se iniciar nela. Por último, estabelecer o cuidado aos pacientes, com destaque para prevenir riscos é essencial e o enfermeiro e a equipe multiprofissional devem estar atentos, intervindo, orientando no que for necessário para assegurar a qualidade da assistência, promoção de saúde e qualidade de vida do paciente.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

BORTOLETTI, A. P. G. et al. **Prevenção e tratamento de úlceras de pressão na rede de atenção básica**. Redes vivas de educação e saúde. 2015.

ARANTES L. J.; SHIMIZU, H. E.; MERCHÁN-HAMANN, E. The benefits and challenges of the family health strategy in brazilian primary health care: a literature review. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 21, n. 5, p. 1499-509, 2016.

ARBOIT, E. L.; CAMPONOVARA, S.; MAGNAGO, T. B. S.; SILVA, L. A. A.; SANTOS, A. M.; SODER, R. M. Tendências da produção de enfermagem e segurança do paciente em terapia intensiva. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v. 3, n. 3, p.85-99, 2015.

BLANES L, FERREIRA LM. Prevenção e tratamento de úlcera por pressão. 1. ed. São Paulo:Atheneu, 2014.

BORGHARDT, A. T. et al. Avaliação das escalas de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 1, p. 28-35, 2015.

BUSANELLO, J. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente adulto: prevenção de lesões cutaneomucosas e segurança do paciente. **RevEnferm UFSM**, Santa Maria, v. 5, n. 4, p. 597-606, 2015.

CAMPOS, F. A. et al. Terapia de nutrição enteral: construção e validação de protocolo. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, 2016.

CARVALHO, T. B. et al. Prevenção de lesão por pressão: conhecimento e ações de cuidadores e pacientes domiciliares. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 2, p. 331-344, 2019.

DUARTE, S. da C. M. et al. . Eventos adversos e segurança na assistência de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 68, n. 1, p. 144-154, 2015.

GARCIA-DÍAS, J. F. et al. Validación de las escalas de Braden y EMINA en pacientes de atención domiciliaria incluidos en programa de inmovilizados. **Gerokomos**, v. 26, n. 4, p. 150-6, 2015.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisas**. 4ª.ed. São Paulo: Atlas S/A, 2002.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

MALLAH, Z.; NASSAR, N.; KURDAHI, B. L. A eficácia de um programa de intervenção em úlcera de pressão na prevalência de úlceras de pressão adquiridas em hospitais: controlado antes e depois do estudo. **ApplNurs Res.**, v. 28, n. 2, p. 106-13, 2015.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994.

MEDEIROS, P. H.; ARAUJO, C. A. B. Risco de amputação em polineuropatia diabética. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v.11, n. 25, p. 5-9, 2014.

MEIRELES, V. C.; BALDISSERA, V. D. A.; Qualidade da atenção aos idosos: risco de lesão por pressão como condição marcadora. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 20, 2019.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL - NPUAP. Washington: NPUAP; 2016.

OLKOSKI, E. ASSIS, G. M. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. **Esc Anna Nery**. v. 20, n. 2, p. 363-9, 2016.

SANTOS, J. B. da S. et al. Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 265, p. 4233-38 2020.

SERRANO, M. L. et al. Risk factors for pressure ulcer development in Intensive Care Units: A systematic review. **Med Intensiva.**, v. 41, n. 6, p. 339-46, 2017.

SILVA, M. L. N. et al. Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: análise da incidência e lesões instaladas. **Rev Rene**, v.14, n.5, p.938-944, 2013.

SIMÃO, C. M. F.; CALIRI, M. H. L.; SANTOS, C. B. Concordância entre enfermeiros quanto ao risco dos pacientes para úlcera por pressão. **Acta Paul Enferm**, v. 26, n. 1, p. 30-5, 2017.

SOARES, C. F.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 27, n. 2, e1630016, 2018.