

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO EM IDOSOS***NURSING ACTIONS IN ULCER PREVENTION OF PRESSURE IN ELDERLY*****ACCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE ÚLCERA POR PRESIÓN EN ANCIANOS**

Vinicius Lino de Souza Neto¹, Ana Elza Oliveira de Mendonça², Rosângela Vidal de Negreiros³, Lorena Mara Bezerra Amaral⁴, Aíla Marôpo Araújo⁵, Isabel Cristina Amaral de Sousa Rosso Nelson⁶

Submetido: 05/05/2016

Aprovado: 14/06/2016

RESUMO

Objetivo: descrever as ações preventivas de úlcera por pressão em idosos. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada de outubro a novembro de 2014, nas bases de dados LILACS, MedLINE e BDENF; amostra composta por nove artigos atendendo aos critérios de seleção. **Resultados:** Os estudos apontam recomendações fundamentais para a prevenção das UPs em idosos, como o exame diário da pele, a elaboração, execução e avaliação das ações sistemáticas de enfermagem abordando medidas de higiene e hidratação corporal, reposicionar corretamente o paciente conforme a situação de risco, utilização de equipamentos que aliviem a pressão, colchões específicos, curativos e medicações quando necessário. **Conclusão:** O enfermeiro, ao realizar o manejo clínico de idosos com úlcera por pressão, através de ações sistemáticas, contribui para a redução de complicações, do tempo de internação e dos custos hospitalares.

DESCRIPTORIOS: Úlcera por pressão; Idoso; Prevenção; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe actions aiming to prevent of pressure ulcers in elderly. **Method:** This is an integrative literature review held from October to November 2014, under the LILACS, MedLINE and BDENF databases and the sample consisted of 09 articles that met the selection criteria. **Results:** The studies point to prime recommendations for the prevention of the PUs on the elderly, such as the daily examination of the skin, the formulation, execution and evaluation of nursing systematic actions that address the hygiene and body hydration, the correct reposition of the patient in accordance with the circumstances of risk, the use of equipment that relieves the pressure, specific mats, bandages and medications as necessary. **Conclusion:**

¹ Enfermeiro. Professor da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Mestrando em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: vinolino@hotmail.com

² Enfermeira. Doutoranda e Mestre pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Especialista em Nefrologia pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Professora do curso de Enfermagem do Centro Universitário FACEX e UFRN. E-mail: a.elza@gmail.com

³ Enfermeira. Professora assistente II da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. E-mail: rosangela.vn@ufcg.edu.br

⁴ Enfermeira Graduada pelo Centro Universitário FACEX - UNIFACEX. E-mail: lorenamara@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Rio Grande do Norte, Brasil. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Especialista em Avaliação em Saúde pela FIOCRUZ. Enfermeira pelo PROVAB/MS. Docente do Curso de Enfermagem da UNIFACEX. E-mail: ailaaraujo88@gmail.com.br

⁶ Doutora em educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Coordenadora e docente do Curso de Enfermagem do UNIFACEX/RN. Coordenadora e docente da Pós-Graduação *latu sensu* em Saúde Coletiva com Ênfase na Estratégia Saúde da Família da UNIFACEX/RN. E-mail: isacristas@yahoo.com

Nurses that perform the clinical management of elderly patients with pressure ulcers, through systematic actions, contribute to the reduction of complications, length of hospital stays, and hospital costs.

DESCRIPTORS: Pressure Ulcer; Elderly; Prevention; Nursing

RESUMEN

Objetivo: describir las medidas de prevención de la úlcera por presión en ancianos. **Método:** se trata de una revisión integrativa de la literatura realizada de octubre a noviembre de 2014, en las bases de datos LILACS, MedLINE y BDNF; muestra compuesta por nueve artículos que cumplieron con los criterios de selección. **Resultados:** los estudios sugieren recomendaciones clave para la prevención de las UPs en ancianos, tales como el examen diario de la piel, la elaboración, ejecución y evaluación de las acciones sistemáticas de enfermería abordando medidas de higiene e hidratación corporal, recolocar correctamente el paciente conforme la situación de riesgo, utilización de equipamientos que alivien la presión, colchones específicos, curativos y medicamentos cuando necesario. **Conclusión:** el enfermero, al realizar el manejo clínico de ancianos con úlcera por presión, a través de acciones sistemáticas, contribuye para la reducción de complicaciones, del tiempo de internación y de los costes **hospitalarios**.

Descritores: Úlcera por presión; Anciano; Prevención; Enfermería

INTRODUÇÃO

A úlcera por pressão (UP) é uma lesão que acomete a pele e tecidos adjacentes e é classificada em quatro estágios, mediante o grau de comprometimento tecidual. O aparecimento da UP se dá a partir do comprometimento do fluxo sanguíneo causado pela compressão da pele, e, como consequência, pode ocorrer a má oxigenação nos tecidos e morte celular. A origem do surgimento desta complicação clínica está relacionada a fatores extrínsecos, tais como: pressão contínua, cisalhamento, fricção e umidade, além dos fatores intrínsecos, a saber: idade, estado nutricional, doenças crônicas, perfusão tecidual, perda de sensibilidade, perda de função motora, entre outros.¹

Assim, a UP pode afetar pacientes que apresentam fragilidades, principalmente aqueles com idade avançada. A concepção de fragilidade é utilizada para designar aqueles indivíduos que apresentam características clínicas atribuídas ao processo do envelhecimento, associadas à existência de comorbidades, como redução da

atividade física, exaustão, fraqueza, diminuição da motricidade e do equilíbrio, anorexia e perda de peso progressiva.¹⁻²

Para o Ministério da Saúde (MS), idosos frágeis são os considerados: acamados; hospitalizados recentemente por qualquer razão; portadores de doenças sabidamente causadoras de incapacidade funcional; que vivam situações de violência doméstica; e maiores de 75 anos. A abordagem frente a essa questão deve ser multidisciplinar, sendo necessário que haja uma identificação precoce dos pacientes suscetíveis a desenvolver UP. Para tanto, é essencial que o enfermeiro e a equipe de saúde estejam envolvidos no cuidado, bem como a família e o próprio paciente, quando possível.²

Nesse sentido, a avaliação de enfermagem na manutenção da integridade da pele deve ser realizada após a admissão, como primeiro passo a ser seguido, pois é o momento que permite a identificação dos fatores de risco e os que predis põem ao risco. Após a avaliação, os fatores de risco intrínsecos e extrínsecos

identificados devem ser minimizados, para que o planejamento de cuidados específicos do paciente seja realizado com o propósito de prevenir a UP.³

A prevenção desta complicação ainda é vista como a melhor forma de encará-la. Para isso, na admissão do idoso necessita-se de uma abordagem criteriosa, com avaliação física da pele visando identificar os riscos para que, assim, sejam iniciados os cuidados de enfermagem. Contudo, é imprescindível que o enfermeiro tenha conhecimento científico e manejo para assistir a pessoa idosa de forma segura, como o desenvolvimento das práticas sistemáticas, entre elas o Processo de Enfermagem.³⁻⁴

O Processo de Enfermagem é uma metodologia que favorece a implementação de saberes e fazeres no cuidado com as pessoas e demonstra a prática que já vem sendo realizada, mas ainda pouco percebida, de forma sistematizada, organizada e explícita, uma vez que confere especificidade e evidência às ações, pelo caráter valorativo, organizativo e resolutivo da assistência, ao servir de comprovação escrita das ações desenvolvidas.⁴

Sua utilização aumenta a satisfação e acentua o aperfeiçoamento profissional, evitando a monotonia que pode advir de uma prática repetitiva, voltada somente para a execução de tarefas. O processo contempla tanto os problemas clínicos quanto os seus impactos e os dos planos de tratamento sobre a vida dos pacientes (respostas humanas). Agiliza o diagnóstico e o tratamento dos problemas, o que reduz a incidência e a duração das internações, e promove flexibilidade, pensamento independente e crítico.⁴⁻⁵

Em face a isso, o desenvolvimento do presente estudo justifica-se diante das inquietações de revelar as ações e intervenções

de enfermagem que a literatura apresenta diante da ulcera por pressão ao idoso. Além disso, o estudo corrobora para a ampliação dos cuidados de enfermagem inerentes a ulcera por pressão. Diante deste aspecto, o presente estudo tem como objetivo descrever as ações de enfermagem ao idoso com úlcera por pressão.

Nessa perspectiva, a pesquisa é relevante, pois a identificação das referidas práticas poderá proporcionar ao enfermeiro um direcionamento para um cuidado integral, humanizado e voltado para as reais necessidades de cada paciente. Como também oferecer suporte para que novas tecnologias de enfermagem possam ser implicadas na clientela.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa que visa buscar, avaliar criticamente e sintetizar as informações disponíveis sobre o tema pesquisado, aumentando a capacidade de generalização dos dados acerca de um fenômeno. Esse método de pesquisa segue cinco etapas bem definidas, a saber: identificação da questão de pesquisa, busca na literatura, avaliação dos dados, análise dos dados e apresentação dos resultados.⁶

Realizou-se, para tanto, a construção prévia de um protocolo de busca no qual constam: objetivo, questão norteadora, estratégias de busca (bases de dados e a ordem de busca, descritores e cruzamentos), seleção dos estudos (critérios de inclusão e exclusão), estratégia para coleta de dados dos estudos. Para coleta dos dados, foi construído um instrumento que abordou as seguintes informações: indexação, título do artigo, periódico, ano, tipo de estudo e considerações sobre a temática.

A questão norteadora da pesquisa foi: Quais as ações de enfermagem para prevenção de úlceras por pressão em idosos? Para responder tal questionamento, executou-se uma busca, nos meses de outubro a novembro de 2014, nas seguintes bases de dados, por ordem de consulta: *Sistema Latino Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS)*, *Banco de dados de Enfermagem (BDENF)*, *Medical Literature Analysis Retrieval System on-line (MEDLINE)*.

Os critérios de inclusão das publicações foram: artigos originais disponíveis eletronicamente gratuitos em texto completo nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos duplicados nas fontes pesquisadas e aqueles que não abordavam especificamente a temática das ações preventivas **de úlceras por pressão. Com intuito de realizar uma ampla avaliação sobre o objeto de estudo, foram captadas as publicações disponíveis em cada base de dados, sem limite anterior.**

Os descritores identificados no Medical Subject Headings (MeSH) e Ciências da Saúde (DeCS) para a busca foram: Úlcera por pressão, Idoso, Prevenção e Enfermagem, empregados em cruzamentos, como demonstrado na Tabela 1. Os pesquisadores realizaram em duas etapas

a leitura dos artigos: Na primeira leitura, se enfatizou o título e o resumo dos artigos; na segunda leitura, deu-se ênfase ao método resultados e conclusões; e, por fim, na última etapa, ocorreu a leitura na íntegra dos artigos. Depois de concluída a última etapa do processo de leitura, a amostra encontrada constituiu-se de nove artigos, dos quais quatro eram da LILACS, dois da MedLINE e três da BDENF. Os resultados obtidos a partir dos estudos foram categorizados e apresentados em tabela e quadro.

RESULTADO

Inicialmente elencou-se o cruzamento estatístico realizado com os descritores do Medical Subject Headings (MeSH) e Ciências da Saúde (DeCS) para o levantamento e seleção das pesquisas nas bases de dados, conforme disposto na Tabela 1, a seguir.

Tabela 1- Distribuição dos estudos, conforme indexação nas bases de dados e cruzamento dos descritores, Natal/RN, Brasil, 2014

Cruzamento*	Base de dados**			Estudos selecionados conforme critérios de inclusão***
	LILACS	BDENF	MedLINE	
Úlcera por pressão, Prevenção e Idoso	18	47	12	4
Idoso, Úlcera por pressão e Enfermagem	36	54	21	2

Úlcera por pressão, Enfermagem e Prevenção	69	18	19	1
Cuidados de enfermagem e Úlcera por pressão	75	34	14	2
Total	198	153	66	9

Fonte: elaborado pelos autores, 2014.

*Pesquisa realizada no campo de busca “assunto”, através da opção “todas as palavras”.

**Em números absolutos.

***Artigos disponíveis na base de dados LILACS, MedLINE e BDEFN, que versem sobre a temática.

Após a fase de busca e seleção dos estudos nas bases de dados, obteve-se uma amostra de nove artigos, que atenderam aos critérios de elegibilidade estabelecidos. Depois da avaliação exploratória criteriosa, procedeu-se à

distribuição dos resultados dos estudos por indexação, título do artigo, periódico, ano, tipo de estudo e considerações sobre a temática, dispostos no Quadro 1, a seguir.

Quadro 1 - Relação dos artigos que pertencem ao eixo da temática em questão, conforme critérios, Natal/RN, 2014

Indexação	Título do Artigo	Periódico/ Ano	Tipo de estudo	Consideração sobre a temática
LILACS	Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco	Revista Gaúcha de enfermagem / 2011	Estudo transversal de caráter descritivo com análise quantitativa	* O efeito do uso de antibióticos, antitérmicos, psicotrópicos, insulina, hipoglicemiantes orais, anti-hipertensivos, antieméticos, analgésicos, e outros, pode tornar a pele mais suscetível ao surgimento de lesões cutâneas e pode interferir na cicatrização das lesões existentes.
LILACS	Ações dos enfermeiros na gestão do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidade de	Rev. Cuidado é fundamental / 2012	Estudo exploratório-descriptivo com abordagem qualitativa	*A mudança de decúbito, exame físico diário da pele, hidratação da pele, uso de coxins, suporte nutricional, uso de colchão piramidal e a realização de massagens de conforto, foram identificados como ações preventivas utilizadas, considerando a mudança de

	terapia intensiva				decúbito como principal ação de responsabilidade da equipe de enfermagem.
LILACS	O idoso e a úlcera por pressão em serviço de atendimento domiciliar	Rev Rene. 2012	Estudo transversal e descritivo		* Com relação às medidas preventivas de UP, praticamente a totalidade da amostra utilizava alguma superfície de suporte, com destaque para o colchão piramidal e o biarticulado (ar/água).
LILACS	Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas.	Revista Ciências da Saúde / 2013	Estudo exploratório		* A mudança de decúbito foi relatada como principal ação de prevenção de UPP, bem como massagens. * As dificuldades apresentadas foram as deficiências nos recursos em a quantidade, capacitação e falta de adesão da equipe; e nos recursos materiais para promover conforto e segurança ao paciente.
MedLINE	A prevalência de úlceras de pressão em ambientes comunitários: um estudo observacional.	<u>Int J Nurs Stud/2014</u>	Estudo observacional		* Mudanças na saúde e envelhecimento da população levaram a uma crescente ênfase sobre a prestação de cuidados de saúde na comunidade. Iniciativas de qualidade nos cuidados de saúde levaram a um foco sobre as taxas de úlcera de pressão.
MedLINE	As úlceras de pressão de imobilização da coluna vertebral em pacientes com trauma: uma revisão sistemática.	J trauma acute care surg/2014	Revisão sistemática		*Os resultados desta revisão sistemática mostram que a imobilização com dispositivos aumenta o risco de desenvolvimento de UP. Este risco é demonstrado em nove estudos experimentais com voluntários saudáveis e em quatro estudos clínicos.
BDENF	Promoção da integridade da pele do paciente com dependência à mobilidade: discurso	Rev enferm UFPE/ 2010	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório		* A mudança de decúbito e a massagem de conforto são medidas de prevenção fundamentais para a manutenção da integridade da pele de pacientes, principalmente aqueles com imobilidade

de uma equipe de enfermagem

ao leito.

BDENF	Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão	Rev Brasileira de Enfermagem m/ 2011	Estudo transversal	* O conhecimento destes diagnósticos de enfermagem é importante na detecção das repercussões e base clínica dessas lesões dermatológicas. * A escala de Waterlow associada com a SAE pode alertar para diagnósticos relacionados com o risco de surgimento de UP.
BDENF	Risco para úlcera por pressão em idosos hospitalizados: aplicação da escala de Waterlow.	Rev Brasileira de Enfermagem m/ 2012	Estudo exploratório	* Identificou-se que 35 idosos possuíam risco para desenvolverem UP, sendo 18 deles de alto risco, 12 estavam em risco, cinco de altíssimo risco e 18 dos idosos não apresentavam risco.

Fonte: Sistema Latino-Americano e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE).

DISCUSSÃO

A UP pode desenvolver várias complicações em pacientes, seja no âmbito domiciliar, ou hospitalar, caso não seja tratada corretamente por uma equipe multidisciplinar. A causa está relacionada a uma rede multifatorial de acometimentos; na pessoa idosa o processo de senescência, ou seja, o envelhecimento fisiológico contribui de forma positiva para o surgimento da enfermidade. Por isso, torna-se necessário que os fatores de risco sejam atenuados, principalmente em pacientes que são portadores de Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), como a Esclerose amiotrófica lateral⁷. Dessa forma, para um melhor entendimento, as

análises das publicações foram divididas em duas categorias, como exposto a seguir.

Fatores de risco para úlcera por pressão em idosos

A pesquisa apontou que 156 (52%) idosos de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) apresentaram duas ou mais condições de adoecimento, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), acidente vascular encefálico e cardiopatias que oportunizaram o surgimento de úlcera por pressão, aliadas à fragilidade, imobilidade no leito ou cadeira de rodas, associadas à instabilidade motora e alteração da pele. Outro estudo, desenvolvido em quatro ILPIs, corroborou com o trabalho anterior e mostrou que clinicamente a UP teve

predominância em pacientes portadores de HAS e diabetes mellitus (DM), seguidas de doença de Alzheimer, acidente vascular encefálico (AVE), doença vascular periférica, câncer, tabagismo e obesidade.⁷⁻⁸

Nesse sentido, nota-se que, nos estudos apontados pela pesquisa, a UP é um acometimento, na maioria das vezes, secundário. E dentre as enfermidades mais prevalentes estão a diabetes e a hipertensão. O câncer também está entre as doenças de maior risco para o desenvolvimento de úlcera, pois o paciente vivencia uma fase catabólica intensa e apresenta comprometimento no sistema imunológico. A pesquisa revela também que pacientes com câncer e doenças infecciosas, como Aids, podem apresentar diversas úlceras; as mais incidentes são na região sacrococcígea, calcâneo, olecrano, e na região escapular e occipital, divergindo de indivíduos com hipertensão e diabetes, que a maior incidência está na região sacral.⁸

Outro fator de risco está no uso indiscriminado de medicamentos, pois alguns componentes presentes nos antibióticos, antitérmicos, psicotrópicos, insulina, hipoglicemiantes orais, anti-hipertensivos, antieméticos, analgésicos e outros, tornam a pele mais suscetível ao surgimento de lesões cutâneas, porque no idoso a composição da derme já se encontra modificada, assim como podem interferir no processo de cicatrização.⁸⁻⁹

A identificação dos fatores de risco para o desenvolvimento de UP é vista como principal condição para o planejamento de medidas preventivas. Assim, estudo desenvolvido com nove enfermeiros entrevistados acerca dos fatores de risco em pacientes idosos destacou como fatores adjuvantes ao envelhecimento a deficiência nutricional, o ressecamento da derme, a falta de cuidado frente à hidratação da pele, a

inobservância da equipe assistencial de enfermagem com as roupas de cama do paciente, fricção e a mobilização reduzida.⁹

Na perspectiva do planejamento para prevenção de UP nos idosos, as ações devem ser realizadas de forma planejada em conjunto com todos os membros da equipe multidisciplinar, como fisioterapeutas, nutricionista e principalmente a equipe de enfermagem, pois vivencia de forma ininterrupta as instabilidades fisiológicas dos pacientes. Para tanto, torna-se necessário o desenvolvimento da educação permanente, ou núcleos de educação que discutam e proponham medidas diante da UP.⁹⁻¹⁰

O papel do enfermeiro na prevenção de úlcera por pressão em idosos

Um estudo desenvolvido com idosos elencou que o papel do profissional de enfermagem está em desenvolver ações preventivas e que as mesmas devem ocorrer em ordem decrescente, como a mudança de decúbito, o exame físico diário e hidratação da pele, uso de coxins, suporte nutricional, uso de colchão piramidal e massagens de conforto. Os achados do estudo ainda denotam que a mudança de decúbito é a principal medida de prevenção da UP executada pela enfermagem, além da massagem de conforto.¹⁰

Na realização de uma avaliação com enfermeiros a respeito da prevenção, um estudo apontou que 90% dos profissionais de enfermagem adotavam as medidas frente à nutrição, mobilidade, avaliação de riscos, mudança de decúbito e ao uso de almofadas de proteção. De fato, os enfermeiros demonstraram ter conhecimento da indicação das referidas ações, mas a deficiência da aplicabilidade estava na falta de recursos necessários. Já, em outro estudo desenvolvido em um Hospital Universitário em Londrina/Paraná, a incidência da UP tanto em

pacientes em áreas críticas, ou não, além da falta de recursos, a deficiência de conhecimento diante dos tipos de abordagem frente ao paciente foram prevalentes.¹⁰⁻¹¹

Por isso a supervisão da equipe de enfermagem é vista como uma ferramenta de identificação dos cuidados diários e da promoção da saúde, pois identifica a deficiência de execução das ações de enfermagem a estes pacientes. Entretanto, a supervisão não ocorre de forma sistemática devido ao tempo curto e à demanda de pacientes, apesar disso, o enfermeiro procura orientar a equipe de enfermagem sobre a mudança de decúbito, higiene, promovendo conforto ao paciente.¹¹

Diante das necessidades para prevenir a UP em idosos, é imprescindível a individualização da assistência, principalmente no que tange ao exame físico da pele. Pois a identificação dos fatores de risco deve ser utilizada como indicador para organização das medidas assistenciais de prevenção. Vale destacar que alguns estudos trouxeram evidências que denotam as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem na prevenção da UP.¹²⁻¹³

Contudo, aponta-se como principais dificuldades na prevenção da UP no idoso a deficiência de recursos humanos em relação à quantidade, má qualificação profissional, capacitação, falta de adesão e conhecimento acerca das escalas de avaliação de risco, o que leva à preocupação dos enfermeiros com a presença de infecções associadas ao risco para desenvolvimento de UP, bem como deficiência nos recursos materiais, além da falta de padronização das ações para instrumentalizar a atividade, o que mostra a necessidade de protocolos para uniformizar os procedimentos e contribuir para o aperfeiçoamento da assistência de enfermagem¹⁴.

CONCLUSÃO

A pesquisa apontou recomendações fundamentais na prevenção das UPs na pessoa idosa, como: exame diário da pele, elaboração, execução e avaliação das ações sistemáticas de enfermagem que abordem as medidas de higiene e hidratação corporal, reposicionamentos corretos conforme a situação de risco, utilização de equipamentos que aliviem a pressão, colchões específicos, curativos e medicações quando necessários.

Procurou-se ressaltar a importância da atuação do enfermeiro na prevenção da úlcera por pressão na pessoa idosa, uma vez que esse tipo de lesão dermatológica é frequente nessa faixa etária, além de ser considerado um acometimento secundário e porta de entrada para o desenvolvimento de outras complicações, que podem prolongar o tempo de internação e elevar significativamente os custos com o tratamento.

Espera-se que os resultados desse estudo, possam contribuir enquanto fonte de informação teórica para a qualificação dos profissionais de enfermagem, e ainda, estimular o desenvolvimento de novos estudos relacionados as ações preventivas de úlceras por pressão a serem adotadas pela equipe de enfermagem. Pois, incumbe a esses profissionais a promoção e implementação de cuidados seguros e eficazes visando a manutenção da integridade da pele, especialmente em idosos devido a fragilidade cutânea.

REFERÊNCIAS

1. Rogenski NMB, Kurcgant P. Avaliação da concordância na aplicação da Escala de Braden interobservadores. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(1):24-8.

2. Matos LS, Duarte NLV, Minetto RC. Incidência e prevalência de úlcera por pressão no CTI de um hospital público do DF. *Rev electronica Enferm.* 2010;12(4):719-26.
3. Chayamiti EMPC, Caliri MHL. Úlcera por pressão em pacientes sob assistência domiciliar. *Acta Paul Enferm.* 2010;23(1):29-34.
4. Silva EWNL, Araújo RA, Oliveira EC, Falcão VTFL. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. *Rev bras Ter Intensiva.* 2010;22(2):175-85.
5. Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *Journal Advanced Nursing.* 2005;52(5):546-53.
6. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas.* 2011;32(1):25- 40.
7. Miyazaki MY, Caliri MHL, Santos CB. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. *Rev. Latino am enferm.* 2010;18(6):1203-11.
8. Gunningberg L, Martensson G, Mamhidir AG, Florin J, Athlin AM, Baath C. Pressure ulcer knowledge of registered nurses, assistant nurses and student nurses: a descriptive, comparative multicentre study in Sweden. *Int Wound J.* 2013;12(4):462-8.
9. Araújo TM, Araújo MFM, Caetano JAM, Galvão TG, Damasceno MMC. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão. *Rev bras Enferm.* 2011;64(4):671-6.
10. Medeiros ABF, Lopes CHAF, Jorge MSB. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. *Rev Esc Enferm USP.* 2009;43(1):223-28.
11. Levine JM, Ayello EA, Zulkowski KM, Fogel J. Pressure ulcer knowledge in medical residents: an opportunity for improvement. *Adv Skin Wound Care.* 2012;25(3):115-7.
12. Gomes FSL, Bastos MAR, Matozinhos FP, Temponi HR, Velásquez-Meléndez G. Avaliação e risco para úlcera por pressão em pacientes críticos. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;5(2):313-18.
13. Neves J, Stancato K. Pressure ulcers: a perspective of cost management in nursing services. *J. Nurs. UFPE on line.* 2012;6(8):1909-17.
14. Barbosa D. Importância da pesquisa clínica para a prática na área de saúde. *Acta Paul Enf.* 2010;23(1):viii.