

OS EFEITOS DA CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A AVALIAÇÃO E CUIDADOS DE PACIENTES COM FERIDAS

[\[ver artigo online\]](#)

Thaís Souza dos Santos¹

RESUMO

A lesão por pressão é uma lesão situada na pele e/ou revestimentos sensíveis profundos que, comumente, surge por cima da protuberância óssea e talvez possa estar associado a utilização de mecanismo médico ou outro artifício. A autonomia do enfermeiro inicia-se no desenvolvimento das decisões a serem tomadas que fazem o curativo ou uma melhor terapêutica. Este estudo tem como objetivo apresentar através da revisão de literatura os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre a avaliação e cuidados de pacientes com feridas. A enfermagem desenvolve intervenções indispensáveis para prevenir, promover e tratar as LPP, sendo imprescindível a ação direta do enfermeiro para a eficiência da terapêutica preventiva, delineando a assistência de acordo com os fatores integrais e individuais. Vários mecanismos podem ser usados para otimizar o grau de conhecimento dos profissionais, contudo, torna-se imprescindível reconhecer as barreiras pessoais e institucionais que atrapalham o atendimento a esta meta. Trata-se de uma revisão de literatura baseada no conhecimento científico produzido pelos efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre a avaliação e cuidados de pacientes com feridas. Se qualificando, o profissional de enfermagem melhora e qualifica a equipe de trabalho, mantendo-se atualizado, ampliando seus conhecimentos satisfazendo a si como profissional e aos pacientes, às demandas que lhe são atribuídas de evidenciar conhecimento científico e prático, além da tomada de decisões. Além de ampliar os conhecimentos, as qualificações profissionais, proporcionam ao profissional de enfermagem, seja ele técnico ou graduado a conquista da autonomia no espaço em que atua enquanto profissional.

Palavras-chave: Lesão Por Pressão. Capacitação da enfermagem. Cuidados de enfermagem.

¹ Enfermeira, graduada pela UNIP – Universidade Paulista, Especialista em Enfermagem Dermatológica pela FAVENI, Especialista em Enfermagem em Urgência e Emergência pela FAVENI. Thaís.rigotti@hotmail.com



THE EFFECTS OF NURSING TEAM TRAINING ON THE ASSESSMENT AND CARE OF PATIENTS WITH WOUNDS

ABSTRACT

Pressure ulcer is an injury located in the skin and/or deep sensitive coverings that commonly appears over the bony protuberance and may be associated with the use of a medical device or other artifice. The nurse's autonomy begins in the development of the decisions to be taken that make the dressing or a better therapy. This study aims to present, through a literature review, the effects of nursing team training on the assessment and care of patients with wounds. Nursing develops indispensable interventions to prevent, promote and treat PIs, and direct action by nurses is essential for the efficiency of preventive therapy, outlining care according to integral and individual factors. Several mechanisms can be used to optimize the level of knowledge of professionals; however, it is essential to recognize the personal and institutional barriers that hinder the fulfillment of this goal. This is a literature review based on scientific knowledge produced by the effects of nursing team training on the assessment and care of patients with wounds. By qualifying, the nursing professional improves and qualifies the work team, keeping up-to-date, expanding their knowledge, satisfying themselves as professionals and patients, the demands assigned to them to demonstrate scientific and practical knowledge, in addition to decision-making. In addition to expanding knowledge, professional qualifications provide the nursing professional, whether technical or graduate, with the achievement of autonomy in the space in which he works as a professional.

Keywords: Pressure Injury. Nursing training. Nursing care

1. INTRODUÇÃO

A lesão por pressão é uma lesão situada na pele e/ou revestimentos sensíveis profundos que, comumente, surge por cima da protuberância óssea e talvez possa estar associado a utilização de mecanismo médico ou outro artifício. Essa espécie de dano não somente pode ocasionar dor e desconforto, como até acrescenta a morbimortalidade (MEIRELES; BALDISSERA, 2019).

Lesão Por Pressão (LPP) é um problema de saúde, sobretudo para aqueles que passam maior parte do tempo acamados ou sentados e com exposição a fricção, cisalhamento e umidade aliados à desnutrição, baixa pressão arteriolar, perda da sensibilidade, hipertermia, anemia e tabagismo. (VIEIRA, *et al.*, 2018; PEREIRA *et al.*, 2017).

Essas lesões causam um grande impacto nos pacientes, na família e uma determinada assistência em saúde, por prejudicar a recuperação do estado clínico do paciente e o aumento da dor, sofrimento e o ainda o risco de infecções, ligadas ao aumento na quantidade de hospitalizações, maiores custos hospitalares, sepse e uma elevada morbidade (MARTINS *et al.*, 2020).

A presença ou a ausência de LPP é considerada indicador de qualidade da assistência de enfermagem e geralmente norteia a elaboração de políticas públicas, tomadas de decisão, estabelecimento de metas, bem como comparação entre instituições e assistência domiciliar home care (MORAES *et al.*, 2016; DEBON, *et al.*, 2018).

Não existe conformidade na literatura a respeito dos fatores ligados à Lesão Por Pressão, principalmente nos pacientes hospitalizados no setor de UTI. Ao aderir várias sistematizações, nem todas às vezes sendo empregado estatística que pode separar o resultado não dependendo de cada variável, a literatura apresenta que podem associar-se à LPP a não perspectiva de observar ou de informar que não está confortável estimulado pela pressão, a utilização de equipamentos que são capazes de levar ao aparecimento de lesões no tecido epitelial e nos tecidos adjacentes, como sondas, cateteres e outros, a desnutrição, a faixa etária bem avançada, a incapacidade de movimentar-se no leito ou cadeira, a umidade, a fricção e o cisalhamento, a inconstância hemodinâmica, e o tempo de hospitalização por bastante tempo (LOPES; BATASSINI; BEGHETTO, 2021).

O procedimento de evolução de uma lesão do tecido começa quando os artifícios das células de adequação ao dano acometido erram, causando danos convertíveis ou irreversíveis

ao tecido. A compressão na extremidade dos vasos origina seu colapso, e, portanto, a suspensão da contribuição de nutrientes e oxigênio tecidual, atingindo ao sofrimento da célula e provável desenvolvimento para morte dela (MONTEIRO *et al.*, 2021).

Vários fatores induzem no sistema da morte da célula em LPP, sejam eles: espécie de célula compreendida, o grau e tempo de constrição empregada, a situação de fricção e cisalhamento, a umidade e temperatura tecidual, as circunstâncias nutricionais, a faixa etária da pessoa, estado clínico e, entre outros, como a utilização de alguns fármacos (MONTEIRO *et al.*, 2021).

A autonomia do enfermeiro começa um desenvolvimento das decisões a serem tomadas que fazem o curativo uma maneira de terapêutica fundamental para a reorganização da integridade da pele. Entretanto, tal fato só pode ser efetivado desde uma boa alternativa do revestimento e de seus fatores de tratamento segundo a análise profissional, fazendo assim a assistência deliberativa e excelente. O apoio de revestimentos particularizados e o fundamento profissional são colunas necessárias na assistência das LPP (CRUZ *et al.*, 2020).

Com isso o objetivo desse estudo foi apresentar através da revisão de literatura os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre a avaliação e cuidados de pacientes com feridas, devido ao aumento da taxa de internamentos e internamentos domiciliares, além das necessidades da assistência de enfermagem na prevenção de lesões de pele, emergiu a seguinte questão de pesquisa: quais as evidências científicas e os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem para evitar o surgimento de LPP em pacientes internados ou em internamentos domiciliares?

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 ENFERMAGEM E LESÃO POR PRESSÃO

A enfermagem tem uma função necessária na prevenção desse desenvolvimento clínico. Reconhecer e qualificar o paciente com risco de LPP, qualificando o risco particular e o caráter de risco por unidade; fazer a prescrição de assistências e prevenção cumprindo o Plano de Intervenções Institucional “Prevenção de Lesão de Pressão”; averiguar o quadro de manutenção das ferramentas de movimentação e minimização de pressão; protocolar o risco de LPP no quarto ou na beira do leito de cada paciente; qualificar a equipe de enfermeiros e técnicos quanto

a medidas de adesão para prevenir e tratar e preencher os formulários e registros. São atitudes que, gradualmente, podem minimizar o risco de LPP dos pacientes (LIMA *et. al.*, 2021).

Os estágios de LPP são: o estágio 1 tem o tecido epitelial intacto com um campo situado de eritema não branqueável, que pode aparentar variadamente em tecido epitelial de pigmentação escura; o estágio 2 apresenta lesão parcial da espessura do tecido epitelial com derme visível; o estágio 3 tem lesão total da espessura do tecido epitelial na qual o tecido adiposo (gordura) é exposto na úlcera; o estágio 4 existe uma perda total da espessura do tecido epitelial e visualização ou palpação direta de tecidos como fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso na úlcera e/ou escara podem ser expostos (MORAES *et. al.*, 2016).

Há ainda protocolos de tratamento para pacientes que desenvolvem, em seu quadro clínico com a LPP. Protocolar a existência de danos no paciente, prescrever o tratamento tópico, e o tempo de troca de curativos, de acordo com os protocolos da unidade hospitalar ou de área de prática; fazer o curativo e o desbridamento da ferida com ferramentas assépticas; analisar e desenvolver a lesão do tecido de cada troca de curativo de acordo com os protocolos hospitalares. Além da presença da equipe multiprofissional que precisa ser ativo nas qualificações de prevenção da LPP, e compartilhar o projeto do âmbito hospitalar (LIMA, *et. al.*, 2021).

No que se refere ao procedimento, faz-se inicialmente a limpeza da lesão no tecido epitelial seguindo prática de assepsia, usando degermante tópico e soro fisiológico à 0,9%, depois, desbridamento mecânico do tecido desvitalizado, proporcionando classificar o estágio da LPP, e prosseguiu com a administração do ácido hyalurônico a 0,2% juntamente com regederm. Em seguida, protege-se a região com gaze e compressa estéril e, finalizando com a fixação com micropore no tecido epitelial (BARBOSA *et. al.*, 2016).

O hidrogel é um revestimento que age na hidratação especialmente nas bordas e leito da ferida e neste cenário induz o desenvolvimento da cicatrização e epitelização do tecido. Usa-se em feridas pouco exudativas onde causa o desbridamento autolítico do tecido não revigorado, e ameniza a dor. É um revestimento acessível, promovendo a angiogênese, tendo como benefício sua exclusividade pelo tecido de granulação, necessita ser administrado topicamente na lesão depois da limpeza da pele, sendo capaz de perdurar no máximo três dias. Assim, a administração tópica do hidrogel e a definição quanto à assiduidade de troca dos curativos necessita efetuar-se pelo enfermeiro, onde esse analisará as circunstâncias de saturação do curativo (CRUZ *et al.*, 2020).

O acompanhamento das ações de prevenções de enfermagem, a análise da pele do paciente será diariamente com as atitudes a seguir: ao enfatizar a participação de hiperemia o enfermeiro necessita fazer a prescrição da modificação de decúbito a cada duas horas, entretanto essa atitude é capaz de inclusive ser adotada ao cliente com o tegumento com integridade; pôr colchão pneumático no leito dos clientes de risco; preservar os trocânteres com almofadas, coxins e tábuas ao estabelece-lo lateralizado; fazer modificação de decúbito no método apropriado; reconhecer como elevado risco (escala de Braden \leq 11); preservar o calcâneo erguido, impedindo a fricção da região e água bastante quente na hora do banho; passando informações apropriados em relação as medidas de prevenções de cuidado, aos pacientes e a família (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

A literatura indica que a terapêutica e as medidas de prevenção de feridas são de competência do enfermeiro, e este precisa fazer frequentemente a avaliação do estado clínico do paciente como uma forma de prevenção, e em casos de presença de lesões, como LPP, precisa prescrever a terapêutica mais indicada, além de instruir a equipe de enfermagem e supervisioná-la na realização dos curativos. Portanto, para fazer a prevenção da LPP, o enfermeiro deve ter capacidade clínica de analisar o risco e planejar condutas de prevenção. Utilizar escalas de avaliação de risco são preconizadas para otimizar a habilidade dos profissionais a tal respeito, como as escalas de Norton, Braden, Gosnell e Waterlow, e caracterizar os pacientes com maior possibilidade de desenvolver LPP (MARTINS *et al.*, 2020).

Cicatrização de uma ferida em pacientes desnutrido ou com situações cardiovasculares não adequadas não ocorre ou progride de forma lenta, por isso, são imprescindíveis ações sistemáticas de suporte ao paciente. Outras causas que dificultam a cicatrização abarcam a terapia imunossupressora e diabetes melito descompensada (PERRY; POTTER; ELKIN, 2015, p. 615).

A enfermagem desenvolve intervenções indispensáveis para prevenir, promover e tratar as LPP, sendo imprescindível a ação direta do enfermeiro para a eficiência da terapêutica preventiva, delineando a assistência de acordo com os fatores integrais e individuais. Os autores concluem que é bastante relevante que a equipe multidisciplinar enfatize as intervenções, atuando no projeto e no desenvolvimento de programa de prevenção e tratamento para a LPP (DE ALMEIDA *et. al.*, 2019).

A prevenção é um enorme desafio para enfermagem e para a equipe multidisciplinar, assim como para o campo da saúde. Estudos que asseguram que a mobilização do paciente a

cada 2 em 2 horas é a maneira mais efetivo e eficaz para prevenir as LPP, sucedido do reconhecimento dos riscos, colchoes especiais, manutenção e integridade da pele e uma dieta saudável. Além do mais, a mudança de decúbito com o propósito de descomprimir a região de preeminência óssea, e a hidratação e a massagem estimulam a circulação prevenindo a LPP (LAMÃO; QUINTÃO; NUNES, 2016).

Estudos afirmam que os pacientes mais vulneráveis a LPP são aqueles com dificuldade de locomoção. Entretanto, a mobilidade do paciente é a maneira mais concisa de prevenção destas lesões no qual beneficia o fluxo do sangue. Assim, enfatizam-se como as principais e mais eficazes maneiras de prevenção de LPP: inspeção da pele, controle do peso, sendo a mudança de decúbito indispensável, junto com os colchoes especiais, hidratação e utilização de hidrocoloides dentre outro (ASCARI *et al.*, 2014).

O conhecimento das medidas de prevenção e das características da LPP precisa participar do rol do saber de todos os profissionais do campo da enfermagem. A escassez de conhecimento, unificado a utilização de praxis não adequadas pelos profissionais, coopera para manter a circunstância (BRITO; SOARES; DA SILVA, 2014).

A prevenção da úlcera necessita um melhor entendimento dos profissionais a respeito de todos os fatores que englobam o seu avanço, bem como medidas para um cuidar ético adotando práticas preconizadas, abarcando a procura de meios apropriados. Vários mecanismos podem ser usados para otimizar o grau de conhecimento dos profissionais, contudo, torna-se imprescindível reconhecer as barreiras pessoais e institucionais que atrapalham o atendimento a esta meta (BRITO; SOARES; DA SILVA, 2014).

A prevenção de lesões de pele e tecidos musculares adjacentes não apenas economiza meios de cuidados, mas poupa especialmente a situação geral de autocuidado e capacidade funcional do paciente. Entretanto, uma vez lesionado, o tecido necessitará passar por um processo de reparação, em que a equipe de enfermagem tem a função auxiliar no desenvolvimento de um lugar satisfatório para a cicatrização, por meio de um exame criterioso com a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (DOS SANTOS *et al.*, 2020).

Estudos confirmam que se qualificando, o profissional de enfermagem melhora e qualifica a equipe de trabalho, mantendo-se atualizado, ampliando seus conhecimentos satisfazendo a si como profissional e aos pacientes, assistindo, dessa maneira, às demandas que lhe são atribuídas de evidenciar conhecimento científico e prático, além da tomada de decisões.

Nota-se a relevância de proporcionar o conhecimento científico, as capacidades técnicas, o pensamento crítico e raciocínio clínico na assistência a pessoa portadora de ferida (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa consiste de uma revisão sistemática e interativa da literatura baseada no conhecimento científico produzido pelos efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre a avaliação e cuidados de pacientes com feridas. Essa revisão baseia-se em um estudo aprofundado da literatura permitindo discussões baseados em determinados temas, assim como reflexões.

O estudo foi estruturado de acordo com um regulamento pré-estabelecido utilizando como descritores: Lesão Por Pressão, capacitação da enfermagem e cuidados de enfermagem que foram consultados na base de dados LILACS, MEDLINE, PUBMED e SCIELO. Segundo os critérios de inclusão foram selecionados artigos eletrônicos disponíveis na base de dados supracitados que estudam sobre os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre a avaliação e cuidados de pacientes com feridas que dispunham com textos completos e datados entre 2014 a 2021 e disponível em língua portuguesa. Para a exclusão de artigos utilizou-se como critérios os artigos que não tivessem conteúdos significativos para as finalidades propostas, que não estivessem completos eletronicamente ou que estivessem fora do recorte delimitado do ano de publicação.

Para análise do material, observam-se os seguintes procedimentos:

- a) Leitura informativa ou exploratória do material para a interação do conteúdo dos artigos.
- b) Leitura seletiva que se preocupou com a descrição e seleção do material quanto a relevância para o estudo.
- c) Leitura crítica ou reflexiva que buscou definições conceituais sobre os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre a avaliação e cuidados de pacientes com feridas.

4. CONCLUSÃO

Portanto, nota-se a necessidade de trazer para assistência uma abordagem com suporte emocional, visto que as lesões ferem não só o corpo físico, visando amenizar os fatores

extenuantes trazidos pela dor e pelo choque emocional da deformidade. Os pacientes e familiares devem ser orientados pela equipe a respeito da prevenção para que medidas de alívio da pressão possam ser tomadas por todos os envolvidos, promovendo assim seu bem estar, assim como o estímulo da nutrição e hidratação que são fundamentais no tratamento e na manutenção da integridade da pele.

Tendo em vista essa perspectiva, corrobora-se que atividades de educação em saúde são eficazes e trazem avanços não somente na atenção primária, mas abrangem um amplo espectro da rede. Através dos achados discutidos, fica esclarecido que as práticas assistenciais de enfermagem, reduzem significativamente as lesões por pressão, sendo tratadas através da prevenção de riscos sistematizados e tratamento curativo. Em contraste, a alta prevalência de casos ainda encontrados comprova a necessidade de novas pesquisas acerca da prevenção, pois apesar de eficazes ainda são poucos métodos de tratamento preventivo.

A assistência e o cuidado da enfermagem fazem toda a diferença no tratamento e recuperação desses pacientes com lesão por pressão, assim, se faz necessário que estas tenham os devidos conhecimentos técnicos científicos para que ofereça as principais medidas de prevenção, como por exemplo, as medidas simples, porém eficazes como: mudanças de decúbito, hidratação da pele, proteção das saliências ósseas e manutenção da higiene do paciente. Contudo, a produção científica evidenciou que há lacunas existentes no conhecimento produzido sobre a temática abordada. E que se faz necessário futuros estudos nesse tema, a fim de aprofundar o conhecimento científico.

Portanto, existe necessidade de diferentes níveis de capacitação para os diversos profissionais da área da saúde, com a finalidade de suprir a deficiência de sua formação e melhorar a gestão no tratamento de feridas, conseqüentemente, promovendo a saúde e prevenindo as doenças. Ao qualificar-se, os profissionais da equipe de enfermagem aumentam seu conhecimento científico, passa a dominar técnicas embasadas no conhecimento científico e a conhecer as tecnologias do ramo no mercado. Além de ampliar os conhecimentos, as qualificações profissionais, proporcionam ao profissional de enfermagem, seja ele técnico ou graduado a conquista da autonomia no espaço em que atua enquanto profissional.

5. REFERÊNCIAS

- ASCARI, Rosana Amora et al. Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 6, n. 1, p. 11-16, 2014. Disponível em: www.mastereditora.com.br/periodico/20140301_132755.pdf. Acesso em: 24 dez. 2022.
- BARBOSA, Cláudia Paloma De Lima et al. Tratamento domiciliar de Lesão Por Pressão: inclusão da família na prática do cuidar. **II Congresso brasileiro de Ciências da Saúde – II CONBRACIS**. 2016.
- BRITO, Karen Krystine Gonçalves; SOARES, Maria Júlia Guimarães Oliveira; DA SILVA, Mirian Alves. Processo de cuidar na prevenção das úlceras por pressão. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 12, n. 40, p. 56-61, 2014. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2159/1548. Acesso em: 24 dez. 2022.
- CRUZ, Ronny Anderson de Oliveira. et al. Percepção de enfermeiros acerca dos cuidados e a utilização de hidrogel em lesões por pressão. **Enfermería actual en Costa Rica**, n. 39, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n39/1409-4568-enfermeria-39-38.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2022.
- DE ALMEIDA, Francinalva et al. Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 30, p. e1440-e1440, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1440/684>. Acesso em: 24 dez. 2022.
- DEBON, Raquel et al. A visão de enfermeiros quanto a aplicação da escala de Braden no paciente idoso. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 817-823, 2018. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6210/pdf_1. Acesso em: 05 nov. 2022.
- DOS SANTOS, Leandra Josefa et al. Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 250-255, 2020. https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/download/6132/5454?__cf_chlTk=1acAejFZRlIHSTRkrJMK.mOs4Sgk0BWzgXihps7n9s-1671913338-0-gaNycGzNB30. Acesso em: 24 dez. 2022.
- LAMÃO, Luana Corrêa Lima; QUINTÃO, Vanilda Araújo; NUNES, Clara Reis. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão. **Múltiplos Acessos**, v. 1, n. 1, 2016. Disponível em: <http://multiplosacessos.com/multaccess/index.php/multaccess/article/view/10/10>. Acesso em: 24 dez. 2022.
- LIMA, Paula Rodrigues. et al. Ocorrência de lesão por pressão em pacientes hospitalizados: uma revisão integrativa. **Rev. UNINGÁ Review, Maringá**, v. 32, n. 1, p. 53-67. 2017. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/39/446>. Acesso em: 05 nov. 2022.

LOPES, Alexandra Nogueira Mello; BATASSINI, Érica; BEGHETTO, Mariur Gomes. Lesão por pressão em uma coorte de pacientes críticos: incidência e fatores associados. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/QJVDGBnJztSqd3wHSzwSwNM/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 05 nov. 2022.

MARTINS, Natália de Brito Mendes et al. Percepção de enfermeiros de terapia intensiva sobre prevenção de lesão por pressão. **Revista de Atenção à Saúde (ISSN 2359-4330)**, v. 18, n. 63, 2020. Disponível em:

https://www.seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6270/pdf. Acesso em: 05 nov. 2022.

MEIRELES, Viviani Camboin; BALDISSERA, V. D. A. Qualidade da atenção aos idosos: risco de lesão por pressão como condição marcadora. **Revista Rene**, Ceará, v. 20, n. 1, p. 1-9, jan/2019. Disponível em: DOI 10.15253 / 2175-6783.20192040122. Acesso em: 05 nov. 2022.

MORAES, Juliano Teixeira et al. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 2, 2016. Disponível em:

<http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/1423/1111>. Acesso em: 05 nov. 2022.

MONTEIRO, Wagner Luiz da Silva. et al. Medidas para prevenção de lesão por pressão associada à posição prona durante a pandemia de COVID-19: Revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e7110614430-e7110614430, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14430/13869>. Acesso em: 05 nov. 2022.

NUNES, Josi Barreto et al. < b> Concepção de saúde de cuidadores de indivíduos com úlcera por pressão/Conception of health caregivers of individuals with pressure ulcer< b. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 4, p. 1462-1470, 2015.

OLIVEIRA, Cintia Iara. **Risco de idosos para o desenvolvimento de lesão por fricção e lesão por pressão na Atenção Primária à Saúde**. Monografia (Bacharel em enfermagem) – Universidade federal de Santa Catarina. Florianópolis. 2018.

OLIVEIRA, Lanielle de Sousa Brito et al. Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 29707-29725, 2020. Disponível em:

https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:iXD28v-PwAsJ:scholar.google.com/+os+efeitos+da+capacita%C3%A7%C3%A3o+da+equipe+de+enfermagem+sobre+a+avalia%C3%A7%C3%A3o+e+cuidados+de+pacientes+com+feridas&hl=pt-BR&as_sdt=0,5. Acesso em: 27 dez. 2022.

OLIVEIRA, Reis; et al. Caracterização das úlceras de pressão em idosos hospitalizados. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2(1):146-156. 2013. Disponível em:

<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/289>. Acesso em: 05 nov. 2022.

PEREIRA, Maria do Carmo Campos et al. Incidência de lesão por pressão em um hospital universitário: subtítulo do artigo. **REUFPI: Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina/PI, v. 6, n. 1, p. 33-39, jan./2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v6i1.5771>. Acesso em: 05 nov. 2022.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia A.; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e Intervenções de Enfermagem**. Adaptado à Realidade Brasileira. Tradução da 5ª Edição. Rio de Janeiro, Elsevier, 2015.

VIEIRA, Vanete Aparecida de Souza. et al. Risco de lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2599/1940>. Acesso em: 05 nov. 2022.