



BACHARELADO EM ENFERMAGEM

WILNARA DE FREITAS

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO
EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**FORTALEZA
2018**



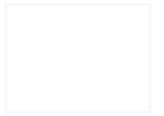
WILNARA DE FREITAS

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM
PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
submetido à Faculdade Ateneu,
como pré-requisito para obtenção do
título de graduado em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Alessandra
Leão Brasileiro

**FORTALEZA
2018**



F862a Freitas, Wilnara de.

O papel do enfermeiro na lesão por pressão em pacientes hospitalizados: uma revisão de literatura. / Wilnara Freitas. -- Fortaleza: FATE, 2018.

25f.

Orientador: Profa. Alessandra Leão Brasileiro.
Artigo (Bacharelado em Enfermagem) – FATE, 2018.

1. Lesão por pressão. 2. Assistência de enfermagem. 3. Paciente hospitalizado. I. Título.

CDD 610.73

ATA DE APRESENTAÇÃO DE DEFESA DE TCC TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Às 09 h 00 min do dia 03 de Julho de 2018, na sede da Faculdade Ateneu, deu-se por acontecido a defesa do TCC, requisito parcial para conclusão do curso de Graduação em Enfermagem, do(a) aluno(a):

Dilmaria de Freitas

tendo como tema O papel da enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados: uma revisão de literatura.

Após a apresentação e as observações dos membros da banca avaliadora, ficou definido que o trabalho foi considerado:

- () Aprovado com nota _____
 () Aprovado condicionado às correções e recomendações da Banca, a realizar no prazo estipulado.
 () Reprovado com nota _____

RESUMO DE NOTAS DA BANCA				
		Nota Oral	Nota Escrita	Média
Orientador:	<u>Alexsandra Leão Brazileiro</u>	6,0	8,0	7,0
Examinador 1	<u>Altamira Mendonça Félix Gomes</u>	7,0	7,0	7,0
Examinador 2	<u>Luiza Maria D. Alves dos Santos</u>	7,0	7,0	7,0
Média Geral do TCC:				07,0

Observações: _____

Assinaturas:

Constituíram a Banca Examinadora os professores:

Alexsandra Leão Brazileiro
Orientador:

Altamira Mendonça Félix Gomes
Examinador 1:

Luiza Maria Damasceno Alves dos Santos
Examinador 2:

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

(THE ROLE OF THE NURSE IN PREVENTION OF INJURY IN HOSPITALIZED PATIENTS: A LITERATURE REVIEW)

Alessandra Leão Brasileiro¹
Wilnara De Freitas²

RESUMO

As lesões por pressão representam um problema de saúde pública, sendo apontadas como um indicador de qualidade (negativa) da assistência, necessitando de maior investigação com finalidade de determinar fatores de risco e atitudes preventivas. Este estudo tem como objetivo identificar e analisar as ações do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados. Trata-se de uma revisão de literatura que buscou pesquisas nas bases de dados Scielo e Lilacs sobre o papel do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão em um recorte temporal compreendido nos últimos dez anos (2008-2017). Utilizou-se das palavras-chave 'Lesão por pressão', 'Assistência de enfermagem' e 'Paciente Hospitalizado'. Para análise dos dados foram estabelecidas duas categorias: 'Fatores de risco para lesão por pressão' e 'Enfermagem na prevenção de lesão por pressão'. A busca resultou em seis artigos que evidenciaram a enfermagem como responsável pela avaliação dos pacientes sob a ótica da prevenção de lesão por pressão e destacam ações simples e complexas na prevenção, que vão da utilização da escala de Braden até a mudança de decúbito. Conclui ainda, apesar da problemática das LPP exigirem abordagem multidisciplinar, que é a equipe de enfermagem a responsável direta pela manutenção da integridade e recuperação da pele do paciente, tendo que dispor de instrumentos de avaliação, como a escala de Braden, e de práticas de prevenção inseridas em sua rotina de trabalho.

Palavras-chave: Lesão por pressão, Assistência de enfermagem, Paciente Hospitalizado.

ABSTRACT

Pressure injuries represent a public health problem, being singled out as a quality indicator (negative) of the assistance, necessitating further research in order to determine risk factors and preventive attitudes. This study aims to identify and analyze the actions of the nurse in prevention of injury in hospitalized patients. This is a literature review that sought to research in the Scielo and Lilacs databases about the role of the nurse in prevention of injury in a temporal understood over the last 10 years (2008-2017). Using the keywords 'pressure injury', 'nursing care' and 'Patient Hospitalized'. For analysis of the data were established two categories: 'risk factors for pressure injury' and 'nursing in prevention of injury by pressure'. The search resulted in 6 articles that showed nursing as responsible for the evaluation of patients from the perspective of prevention of injury by pressure and simple and complex actions in preventing the use of the Braden scale until the change in decubitus. Despite the problem of still concludes LPP require multidisciplinary approach is the nursing staff responsible directly for maintaining the integrity and recovery of the patient's skin, having to have evaluation instruments, such as the Braden scale, and prevention practices entered into your work routine.

Key words: Pressure injury, Nursing care, HospitalizedPatients.

¹Alessandra Leão Brasileiro; Enfermeira graduada pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR. Docentedo curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu; E-mail: alessandrleao@outlook.com.

²Wilnara de Freitas; Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu; E-mail: narinha_wf@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LP) representam um problema de saúde pública, sendo apontada como um indicador de qualidade (negativa) da assistência, necessitando de maior investigação com finalidade de determinar fatores preventivos. A problemática confere um desafio constante para pacientes, profissionais e instituições, tanto pela elevada incidência, como pelas consequências geradas. Essas lesões são caracterizadas por um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea. Também estão relacionadas ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato, resultante da pressão intensa e prolongada em combinação com o cisalhamento (POLETTI, 2014).

Essas condições variam em lesões com pele intacta até úlceras abertas e dolorosas, podendo atingir epiderme, derme, tecido subcutâneo e muscular e ainda expor estruturas mais profundas. A tolerância dos tecidos moles para pressão e cisalhamento também pode ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e condição do tecido mole (FLORIANÓPOLIS, 2008; NPUAP, 2016).

As lesões por pressão são classificadas por estágios, de I a IV. Além desses quatro estágios temos também a lesão suspeita de tecidos profundos e a lesão não classificável (WADA *et.al.*, 2010).

Nesse contexto, um profissional deve conhecer bem os diferentes estágios de úlceras de pressão, os enfermeiros; para que possam tomar as medidas adequadas quanto ao cuidado e tratamento. Os cuidados do enfermeiro, frente às lesões por pressão, requerem ações relacionadas ao acompanhamento integral do usuário que apresente risco de adquirir a lesão; por meio da utilização de escalas de predição de risco sem desconsiderar os riscos oriundos das condições socioeconômicas do paciente (MEDEIROS *et.al.*, 2009).

A meta para prevenção da lesão por pressão é evitar seu desenvolvimento. Porém, a detecção da lesão em estágio I e a adoção de medidas de prevenção devem apresentar resultados que impliquem na interrupção do avanço da ferida e impedir maiores complicações. (MARTINS *et.al.*, 2008).

No ano de 2013 foi instituído pelo Ministério da Saúde (MS), o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da publicação da Portaria GM nº. 529/2013. De acordo com os relatórios nacionais de incidentes relacionados à assistência à saúde, foram notificados ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária

(SNVS), no período de janeiro de 2014 a julho de 2017, 134.501 incidentes. Desses foram notificados 17,6% (23.722) que corresponderam às notificações de lesões por pressão, sendo o terceiro tipo de evento mais frequentemente notificado pelos Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) dos serviços de saúde do país (BRASIL, 2013; ANVISA, 2017) nesse período.

Ainda, de acordo com o referido relatório, foram notificados cerca de 3.771 *neverevents* (eventos que nunca deveriam ocorrer em serviços de saúde), sendo 2.739 (72,6%) decorrentes de lesão por pressão estágio 3 e 831 (22,0%), resultantes de lesão por pressão estágio 4. Quanto aos óbitos notificados ao SNVS (766), no período de janeiro de 2014 a julho de 2017, 34 pacientes foram a óbito devido à lesão por pressão (ANVISA, 2017).

Dito isto, este estudo tem a seguinte questão norteadora: Quais as ações do enfermeiro na prevenção de Lesões por Pressão em pacientes hospitalizados?

Esse estudo é oportuno pois realiza uma investigação das ações do enfermeiro na prevenção da úlcera por pressão em pacientes hospitalizados, podendo assim contribuir para a melhoria na qualidade da assistência de enfermagem e ainda diminuir a exposição dos pacientes a fatores de risco para o desenvolvimento da LPP.

Esta pesquisa tem como objetivo identificar e analisar as ações do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Incidência de lesão por pressão

Reduzir o risco de Lesão por Pressão (LPP) é uma das seis metas Internacionais de Segurança do Paciente e uma das prioridades do Ministério da Saúde (MS) para a segurança do paciente. A LPP, além de prolongar a permanência dos pacientes nos hospitais, aumenta o risco de infecções, o custo do serviço de saúde e pode ainda ser causa de um retorno do cliente para internação hospitalar, mesmo após sua alta (BRASIL, 2013; ANVISA, 2017).

Lesões por pressão causam danos consideráveis aos pacientes, dificultando o processo de recuperação funcional. Também têm sido associadas a internações prolongadas, sepse e mortalidade (BRASIL, 2013; ANVISA, 2017).

Segundo dados do Sistema de Notificações da Vigilância Sanitária (NOTIVISA), em 2104, das 8.435 notificações de evento adverso relacionado à assistência à saúde, 1.319 foram notificações de lesão por pressão, equivalendo a 15% dos registros (ANVISA, 2017).

2.2 Grupo de Risco a LPP

Pacientes com mobilidade física prejudicada (acamados/cadeirantes); com percepção sensorial comprometida (térmica e tátil); com dispositivos médicos e outros artefatos, esses possuem maior risco de desenvolverem LPP. Outros fatores também colocam os pacientes com predisposição para LPP, tais como: umidade, calor, pressão, força de cisalhamento e fricção; índice de massa corporal (IMC) > 30 Kg/m² e < 14,5 Kg/m², anemia, deficiência nutricional protéica, idade avançada (idosos), hipotensão arterial sistêmica, incontinência urinária/fecal, edema, hipertermia, tabagismo, infecções sistêmicas ou locais, comorbidades crônicas, uso de alguns tipos de medicamentos (OLKOSKI *et al.*, 2016).

Entre as complicações da LPP estão osteomielite, alterações funcionais permanentes ou temporárias, danos psíquicos-sócio-espirituais, sepse e até mesmo óbito. (OLKOSKI *et al.*, 2016).

2.3 Classificação de lesão por pressão

As LPP's são classificadas conforme sua extensão, aspecto e grau de dano nos tecidos e se apresentam nos seguintes estágios: Lesão por Pressão – Estágio 1: Pele íntegra com eritema que não embranquece; Lesão por Pressão – Estágio 2: Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme; Lesão por Pressão – Estágio 3: Perda da pele em sua espessura total; Lesão por pressão – Estágio 4: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular; Lesão por Pressão – Não Classificável: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível; Lesão por Pressão Tissular Profunda: Descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece; Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico; Lesão por Pressão em Membranas Mucosas (NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, 2016).

2.4 Intervenções do Enfermeiro em pacientes com lesão por pressão.

As intervenções de enfermagem para assistência de pacientes com lesão por pressão são de grande importância, por ser capaz de detectar precocemente lesões em pacientes que apresentem fatores de risco; monitoramento frequente da

integridade da pele, bem como do estado geral do paciente; avaliação do grau de risco dos pacientes; capacitar a equipe de enfermagem e familiar para realização dos cuidados adequados, sobretudo enfatizando os cuidados com as áreas mais acometidas; e medidas preventivas (SMELTEZER *et. al.* 2005).

Estão entre as medidas de prevenção e tratamento de LPP a avaliação do estado nutricional do paciente; a limpeza das lesões com soro fisiológico e as técnicas próprias e adequadas de curativo; desbridamento do tecido necrótico; ficar atento para o aparecimento de avermelhamento ou manchas arroxeadas na pele, bolhas ou qualquer lesão cutânea; efetuar a troca de roupas ou fraldas sempre que necessário; posicionar adequadamente o colchão caixa de ovo, colchão de gel ou de água; elevação da cabeceira a 30 graus e mudança de decúbito de 2/2 horas; orientar massagem de conforto e hidratação nas áreas mais sensíveis e orientar medidas preventivas ao paciente e seus familiares (ITO *et. al.*, 2004; SMELTEZER *et. al.* 2005).

3 METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de um estudo descritivo do tipo revisão de literatura. É um método que permite incluir literatura teórica e empírica, bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa). Os estudos incluídos na revisão são analisados em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo que o leitor analise o conhecimento pré-existente sobre o tema investigado (POMPEO, *et. al.*, 2009).

Este estudo se deu por meio de pesquisa nas bases de dados, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), no intervalo temporal de 2008 a 2017, utilizando as palavras-chave: Lesão por pressão, Assistência de enfermagem, Paciente Hospitalizado.

Foram estabelecidos critérios para inclusão e exclusão no estudo, sendo os critérios de inclusão os artigos com adequação a temática, disponibilidade na íntegra do estudo, artigos publicados em português e no período estipulado.

Já como critério de exclusão, foram excluídas publicações duplicadas, que se repetiram nas bases de dados.

Esta pesquisa ocorreu no período de maio a junho de 2018. Teve como análise dos dados a leitura e interpretação dos artigos selecionados para o estudo, posteriormente discutidos em categorias estabelecidas conforme caracterização dos artigos por seus títulos, objetivos, principais achados e conclusões.

As categorias foram estabelecidas, após leitura e interpretação dos artigos, como forma de organizar e concentrar os assuntos dos artigos encontrados para melhor discussão dos resultados deste trabalho. São elas: 'Fatores de risco para lesões por pressão' e 'Enfermagem na prevenção de LP'.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As buscas nas bases de dados com as palavras-chave apresentaram os seguintes resultados:

Na base de dados *Scielo*, o único cruzamento de palavras-chave com resultados foi entre 'Lesão por pressão' e 'Assistência de enfermagem', com a utilização do conector 'AND'. Foram encontrados 14 artigos, nos quais, aplicados os critérios de inclusão e exclusão, resultaram em apenas 4 artigos.

Na base de dados LILACS, o cruzamento das palavras-chave resultou em 2 artigos. Assim, foram selecionados para este estudo o número de 6 artigos, 4 encontrados na base de dados Scielo e 2 na base de dados LILACS.

Os artigos selecionados para este estudo são apresentados na tabela a seguir:

Base de dados	Ano	Título	Objetivo	Conclusão
LILACS	2010	A enfermagem e a utilização da escala de Braden em úlceras por pressão.	Caracterizar o perfil de pacientes portadores de úlcera por pressão nas unidades de internação e analisar essas escaras quanto a sua localização, aos diagnósticos médicos e ao seu potencial de risco.	A maioria dos doentes apresentou risco elevado para úlceras por pressão, ou seja, são vulneráveis aos fatores que alteram a integridade da pele, ocasionado principalmente por suas condições clínicas, necessitando de cuidados contínuos para a cicatrização dessas lesões e prevenção do aparecimento de novas.
LILACS	2008	A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado.	Fornecer orientação para a assistência de enfermagem na prevenção de Lesão por pressão.	Conclui-se que prevenir a UP é dever da equipe de enfermagem, em especial do enfermeiro. No entanto, para que isso aconteça, é preciso conhecimento atualizado para aplicação da prevenção, visando evitar o problema.
Scielo	2017	Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente.	Identificar mudanças na prática de enfermagem com vistas à melhoria da qualidade do cuidado e da segurança do paciente.	Ocorreram mudanças na prática de enfermagem, principalmente voltadas para o gerenciamento dos riscos.

Scielo	2017	Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva.	Avaliar as ações dos profissionais de enfermagem, antes e após utilização de protocolo de prevenção de lesões por pressão, em Unidade de Terapia Intensiva.	A maior frequência de ações preventivas após uso do protocolo demonstra a importância dessa ferramenta na adoção das recomendações baseadas em evidências científicas pelos profissionais.
Scielo	2011	Úlcera por pressão em pacientes submetidos à cirurgia: incidência e fatores associados.	Estimar a incidência de úlceras por pressão em pacientes submetidos a cirurgias de médio e grande portes.	Concluiu-se que a incidência de úlceras por pressão em pacientes cirúrgicos é elevada, demandando ações que visem à redução desse tipo de lesão.
Scielo	2011	Tecnologia de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão em pessoas com lesão medular.	Avaliar a tecnologia de enfermagem utilizando a Escala de Waterlow para prevenir a úlcera por pressão em pessoas com lesão medular.	Evidenciou-se no estudo que a aplicação da escala de Waterlow torna-se eficaz e sensível para avaliar os fatores de risco que contribuem para o aparecimento de úlceras por pressão em pessoas hospitalizadas acometidas por lesão medular.

1. Tabela 1. Artigos selecionados para o estudo.

4.1 Fatores de risco para lesão por pressão

Os artigos desta categoria foram unânimes quanto aos fatores de risco para desenvolvimento de LPP sendo os principais deles: umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e atrito.

Apontam também para a necessidade do conhecimento dos fatores de risco por pacientes, acompanhantes e profissionais, a fim de que contribuam na prevenção pela minimização destas ocorrências. No caso do enfermeiro, também para implementar medidas preventivas.

Trazem ainda, que os fatores de risco podem ser compreendidos como fatores extrínsecos e intrínsecos.

Extrínsecos são os relacionados ao mecanismo de lesão, os que afetam a resistência tissular pela interrupção da circulação sobre a superfície da pele e diz o grau em que a pele é exposta à força de pressão, umidade, cisalhamento e/ou fricção. Já os fatores intrínsecos estão relacionados ao estado físico do paciente, que influenciam na integridade da pele ou no sistema vascular e linfático que determinam o tempo de cicatrização (ALVES, *et. al.*2008).

Outro estudo mostrou o tempo de internação como fator de risco para lesão por pressão indicando que nas unidades hospitalares em que pacientes

permanecem mais tempo em internação, por sua condição de saúde combinada ao perfil do serviço, os cuidados devem ser contínuos para evitar o surgimento de lesões, uma vez que estes pacientes são, muitas vezes, clinicamente mais vulneráveis.

Um achado interessante é o de um artigo que investigou a relação da incidência de lesão por pressão e a assistência de enfermagem prestada. O estudo mostrou que a ocorrência de LPP é influenciada por fatores como redução do quadro de profissionais da equipe de enfermagem e falta de treinamento de pessoal.

Com isto, entende-se que fatores do tipo qualidade da assistência pode ser incluído como fator de risco para desenvolvimento de lesão por pressão.

Mostra ainda a importância de os profissionais possuírem boas condições de trabalho e capacitação adequada para atuarem na prevenção de lesão por pressão. Isso porque eles detêm razoável conhecimento dos fatores de risco e das intervenções necessárias para atuarem na prevenção de lesão por pressão, porém carentes de atualização e educação permanente.

4.2 Enfermagem na prevenção de lesão por pressão

A prevenção das lesões por pressão inicia-se com a identificação do cliente sob risco (ARAÚJO, *et. al.* 2010).

Conhecendo os fatores de risco para LPP, cabe ao enfermeiro empreender medidas de prevenção para que elas ocorram. Nesta categoria, discutimos as principais ações da enfermagem na prevenção de LPP.

Os artigos que trataram deste assunto destacam a avaliação contínua do paciente e a utilização da escala de Braden como ações da enfermagem para prevenção de lesão por pressão

Mostram que as LPP's podem ser evitadas caso os pacientes sejam avaliados e identificados precocemente e recebam os cuidados de enfermagem para o alívio da pressão.

Sobre a utilização da escala de Braden, diz-se que sua importância se dá pela avaliação sistemática quanto aos riscos dos pacientes, percebendo e registrando importantes aspectos relacionados à patologia de base e da condição do hospitalizado.

Por meio da escala de Braden, dizem os estudos, os enfermeiros passam a trabalhar atentando para os riscos e buscando ações cotidianas para prevenir as LPP's.

Um problema apontado pelos autores é a ausência de protocolo de prevenção de lesão por pressão em unidades hospitalares, o que contribui para a não realização sistemática da avaliação dos pacientes e de medidas de prevenção para o desenvolvimento de LPP's.

Um dos autores admite a necessidade de uma abordagem multidisciplinar na prevenção de lesão por pressão, mas é categórico sobre a equipe de enfermagem como responsável pela assistência direta e contínua aos pacientes, conferindo a estes profissionais um papel de destaque na prevenção desse problema.

Outra observação diz respeito a alguns artigos que mencionaram a necessidade de uma prática baseada em evidências, a fim de assegurar uma assistência de qualidade ao paciente. No entanto, os mesmos autores apontam práticas simples e já amplamente conhecidas entre os profissionais de enfermagem como bastante eficazes na prevenção de LPP's. Estas práticas incluem boa higienização do paciente, hidratação da pele, uso de apoios para aliviar a pressão e, principalmente, o reposicionamento frequente dos pacientes, o que chamamos de mudança de decúbito.

5 CONCLUSÃO

A lesão por pressão (LPP) é um problema real e potencial em pacientes hospitalizados, seja pela longa permanência no hospital, seja pela condição de saúde do acamado ou mesmo pela qualidade da assistência que recebe durante seu período de internação.

Percebeu-se que os enfermeiros detêm razoável conhecimento dos fatores de risco para desenvolvimento de lesão por pressão, mas a falta de protocolos e educação permanente interferem na sistematização e nas práticas de prevenção de lesão por pressão. No entanto, práticas simples e eficientes para a prevenção de LPP, como mudança de decúbito, estão no cotidiano da equipe de enfermagem.

Concluiu-se ainda, que apesar da problemática das LPP exigirem abordagem multidisciplinar é a equipe de enfermagem a responsável direta pela manutenção da integridade e recuperação da pele do paciente, tendo que dispor de instrumentos de

avaliação, como a escala de Braden, e de práticas de prevenção inseridas em sua rotina de trabalho.

REFERÊNCIAS

ALVES, A.R. et al. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado / The importance of the nursing care in the prevention of the ulcer for pressure in the hospitalized patient **J. Health Sci. Inst**; 26(4)out.-dez. 2008.

ARAÚJO, C.R. D.et. al. A enfermagem e a utilização da escala de Braden em úlcera por pressão / Nursing and use of the Braden scale for pressure ulcers / La enfermería y la utilización de la escala de Braden en úlcera por presión **Rev.enferm. UERJ**; 18(3): 359-364, jul.-set. 2010.

BRASIL. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial da União**, 2 abr 2013.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de cuidados de feridas. 80 f. Florianópolis, 2008.

ITO, P. E. et.al. Aplicação do protocolo de monitorização em paciente com risco de desenvolver úlcera de pressão: um estudo de caso, **Arq. ciências saúde, UNIPAR**. (PR), v. 8, n. 1, p. 79-84, jan/abr 2004.

MARTINS, D. A.; SOARES, F. F. R. Conhecimento sobre prevenção e tratamento de úlceras de pressão entre trabalhadores de enfermagem em um hospital de Minas Gerais. **Cogitare Enferm**, v.13, n.1, p.83-87, 2008.

MEDEIROS, A. B. F.; LOPES, C. H. A. F.; JORGE, M. S. B. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. **Rev Esc Enferm USP**, v.43, n.1, p.223-228, 2009.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). Pressure Ulcer stages revised by NPUAP. 2009. Disponível em: <http://www.npuap.org/> . Acesso em: 22 mar 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. 2016.

POLETTI N. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem. **Rev. Enferm UERJ**. 2014; 22(3): 353-8.

POMPEO R. L. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta paul. Enferm.** São Paulo. 2009.

SCARLATTI, K. C. et. al. Úlcera por pressão em pacientes submetidos à cirurgia: incidência e fatores associados. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1372-1379, Dec. 2011.

SIMAN, A. B. ; BRITO, M. J. M. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. spe, e68271, 2016.

SMELTEZER, S. C.; BARE, B. G. **Tratado de Enfermagem Medico-Cirúrgico**. 10 ed. UI. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

STUDART, R. M.B. et al. Tecnologia de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão em pessoas com lesão medular. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 3, p. 494-500, June 2011.

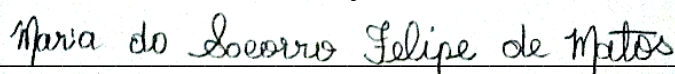
VASCONCELOS, J. M. B.; CALIRI, M. H. L. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, e20170001, 2017.

WADA, A.; NETO, N. T.; FERREIRA, M. C. Úlceras por pressão. **RevMed**, v.89, n.3/4, p.170- 177, 2010.

DECLARAÇÃO

Eu, **Maria do Socorro Felipe de Matos**, RG 94002052286, graduada em Letras pela Universidade Federal do Ceará, declaro ter realizado a análise e correção ortográfica do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: **“O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA”**, da aluna **WILNARA DE FREITAS**, da **Faculdade Ateneu – FATE**, consistindo em correção gramatical, adequação do vocabulário, inteligibilidade do texto e correção de acordo com as normas técnicas.

Fortaleza, 11 de junho de 2018.



Maria do Socorro Felipe de Matos

Professora graduada em Letras



República Federativa do Brasil
Ministério da Educação

Universidade Federal do Ceará
Centro de Humanidades

O Reitor da Universidade Federal do Ceará, no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão de Curso de Graduação em LETRAS, confere o título de LICENC. EM LETRAS - HAB. EM PORTUGUES E LITERATURAS a

Maria do Socorro Felipe de Matos

e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Carinalato
Diretor

Fortaleza, 17 de

Junho de 2008.

Reitor

Maria do Socorro Felipe de Matos
Diplomada

Maria de Fátima Oliveira Costa
Diretora do Centro de Humanidades

Prof. Isaid de Sousa Moreira
Reitor

Nome do Diplomado		MARIA DO SOCORRO FELIPE DE MATOS	
Pai		ANTONIO JOSE DE MATOS	
Mãe		MARIA DAS GRACAS DE MATOS	
Nacionalidade		BRASILEIRA	
Nascimento		1/3/1975	
Identidade		94002052286	
Orgão Expedidor		SSP-CE	
Data da Colação		5/2/2007	
Concluído do Curso		FEVEREIRO/2007	
Nº do Registro	Livro	Folha	Processo
81322	CCF-91	189	133610721
Data			
17.01.08			

Maria Cristina de Figueiredo Monteiro
Divisão de Memória e Documentação
COPIC - PROGRAD - UFC

Maria Cristina de Figueiredo Monteiro

