

O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.



# **BOLETIM DE CONJUNTURA**

**BOCA**

Ano III | Volume 7 | Nº 19 | Boa Vista | 2021

<http://www.ioles.com.br/boca>

ISSN: 2675-1488



## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabriela Alves Valencio<sup>1</sup>

Wesley Martins<sup>2</sup>

### Resumo

A lesão por pressão é causada por uma ampla exposição a pressão intensa pode ocasionar uma fissura cutânea. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão integrativa acerca dos cuidados do enfermeiro na prevenção de Lesão por pressão em Unidades de Terapia Intensiva. Foram avaliados 27 artigos científicos nas bases de dados: PubMed, Google Acadêmico e LILACS, com descritores: Lesão por pressão, enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva, no idioma Português, entre 2017 a 2020. As lesões por pressão representam desafios à equipe multiprofissional de saúde na assistência integrativa de cuidado. Lesão por pressão danifica a pele sobre proeminências ósseas em pressão, fricção ou cisalhamento. Pacientes de Unidades de Terapia Intensiva estão mais propensos devido debilidade física, emocional, escassa mobilidade, nutrição enteral, uso de sedativos e fármacos. Concluiu-se que o enfermeiro é o profissional de saúde padrão-ouro no gerenciamento de práticas clínicas, desenvolvendo estratégias para prevenção e tratamento dessas lesões, exercendo papel fundamental na linha de cuidado de pacientes com segurança, proteção e recuperação da saúde.

**Palavras-chaves:** Cuidados de Enfermagem. Lesão por Pressão. Unidades de Terapia Intensiva.

### Abstract

Pressure injury is caused by extensive exposure to intense pressure that can lead to a cracked skin. The aim of this study was to carry out an integrative review about the care of nurses in the prevention of Pressure Injury in Intensive Care Units. Twenty-seven scientific articles were evaluated in the databases: PubMed, Academic Google and LILACS, with descriptors: Pressure Injury, Nursing and Intensive Care Unit, in Portuguese, between 2017 and 2020. Pressure injuries represent challenges to the multidisciplinary team of health care in integrative care. Pressure injury damages the skin over bony prominences under pressure, friction, or shear. Intensive Care Unit patients are more likely due to physical and emotional weakness, poor mobility, enteral nutrition, use of sedatives and drugs. It was concluded that the nurse is the gold standard health professional in the management of clinical practices, developing strategies for the prevention and treatment of these injuries, playing a fundamental role in the care of patients with safety, protection and health recovery.

**Keywords:** Intensive Care Units. Nursing Care. Pressure Injury.

## INTRODUÇÃO

A pele exerce função protetora e reguladora termohormonal. Ademais, proporciona uma frente contra efeitos externos e protege os órgãos internos dos efeitos físico-biológicos. No entanto, desordens na pele podem representar funções comprometidas (VIEIRA et al, 2018).

A lesão por pressão é causada por uma pressão por um prolongado tempo, geralmente sobre uma proeminência óssea ou por uso constante de dispositivo médico, além de dor, paralisia e sudação. A

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC). E-mail para contato: [gabrielaalvesv@outlook.com](mailto:gabrielaalvesv@outlook.com)

<sup>2</sup> Professor da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) e do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas (UDC). Doutor em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP). E-mail para contato: [wesley.martins@udc.edu.br](mailto:wesley.martins@udc.edu.br)



ampla exposição a pressão intensa pode ocasionar o cisalhamento ou fissura cutânea. A LP apresenta alta incidência em pacientes críticos, como os pacientes da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (SALES, WATERS, 2019).

Os locais mais atingidos são cabeça, ombros, região dorsal, cotovelos, quadril, região sacral, joelho e calcanhares, por serem áreas mais expostas em situações de falta de mobilidade do paciente no leito. As lesões tem causas multifatoriais, como a intensidade e duração da pressão, resultando na redução do fluxo sanguíneo, isquemia e hipóxia, inflamação e até necrose tecidual (GOMES *et al.*, 2017; PAIVA *et al.*, 2019).

Lesões por Pressão são visualizadas em escala global, em todos os níveis hierárquicos assistenciais de saúde, afetando pessoas de todas as faixas etárias e resultando em altas taxas de encargos financeiros para os sistemas de saúde. O alto custo é voltado para o aumento no investimento em materiais, equipamentos, fármacos, intervenções cirúrgicas e do tempo de internação prolongado mediante LP (OTTO *et al.*, 2019).

A lesão por pressão tornou-se um problema de saúde pública devido sua alta incidência. Sendo indispensável a atuação da equipe de enfermagem, realizando ações de prevenção e tratamento das Lesões, com embasamento nas diretrizes clínicas e evidências científicas que conduzem à prática clínica efetiva, minimizando a incidência de LP (FEITOSA *et al.*, 2020).

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, pela qual permite a construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos, sendo que o objetivo inicial é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno, baseando-se em estudos existentes sobre a temática investigada. É necessário seguir os padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, de modo que as características reais dos estudos incluídos na revisão fiquem claras.

Para a construção desta revisão integrativa optou-se por adotar as etapas estabelecidas abaixo (MENDES *et al.*, 2008; AQUINO *et al.*, 2021, SENHORAS; 2019).

1. Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão da pesquisa para elaboração da pesquisa integrativa.
2. Estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura.



3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos.
4. Avaliação dos estudos.
5. Interpretação dos resultados.
6. Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Os artigos selecionados são estudos descritivos, publicados nos últimos 5 anos de publicação, escritos nos idiomas português, disponíveis online ou em periódicos de circulação nacional.

A coleta de dados ocorreu no período de agosto a setembro de 2020. A busca foi realizada nos bancos de dados da PubMed, Google Acadêmico e LILACS utilizando os seguintes descritores: “Lesão por pressão”, “enfermagem” e “Unidade de Terapia Intensiva”.

A coleta de dados foi realizada por meio de descritores em saúde. Vale ressaltar que foram excluídos artigos que não se enquadravam no corte temporal, bem como os trabalhos que não continham os descritores, apresentavam fuga do tema ou ainda não se enquadravam na modalidade artigo científico. Para análise de dados, cada artigo foi avaliado e os resultados foram evidenciados neste artigo.

As publicações foram submetidas a uma leitura crítica para extração dos objetivos principais, dos resultados alcançados e da conclusão. Os resultados serão submetidos à análise descritiva, uma vez que as publicações obtidas apresentaram desenho, trajetória metodológica e desfechos distintos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As pesquisas de bases científicas resultaram em n=59 artigos científicos, dos quais n=8 apresentam fuga do tema proposto para este estudo, n=10 não se enquadravam no corte temporal, n=2 se tratavam de tese de Doutorado, n=3 se tratavam de dissertações de Mestrado e n=9 eram Monografias de conclusão de curso. Ao final, foram refinados=27 artigos científicos utilizados para este estudo.

Nos estudos descritos por Vasconcelos e Caliri, 2017, há caracterização da lesão por pressão como evento adverso após a admissão do indivíduo no serviço de saúde. Destacando este tipo de lesão como importante desafio a saúde e segurança do paciente, visto que é uma das cinco causas mais comuns de danos aos pacientes internados.

Estes autores descrevem a lesão por pressão como problema frequente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI's), devido a vulnerabilidade dos pacientes, alteração do nível de consciência, uso de sedativos, suporte ventilatório e drogas vasoativas, e pelas restrições de movimentos por período prolongado e instabilidade hemodinâmica.



Agregando as constatações de Vasconcelos e Caliri, 2017, os estudos de Barbosa e outros autores, 2019, e os estudos de Vieira e autores, 2018, afirmam que em UTI's há maiores fatores de risco para desenvolvimento de Lesão por Pressão, como a restrição de movimentação do paciente, falta de nutrição adequada, desidratação, circulação sanguínea prejudicada pelo acamamento e no caso de pacientes com perda de massa muscular, tem-se um maior risco de exposição das proeminências ósseas como fêmur e calcâneo.

De acordo com Duarte e autores, 2019, a prevalência de Lesão por Pressão (LP) tem aumentado nos últimos anos devido à maior expectativa de vida da população, uma vez que a melhoria na assistência à saúde possibilitou a sobrevida de pacientes com doenças crônicas e debilitantes. Outro fator importante é enfatizado por Teixeira e autores, 2017, mesmo diante da modernização dos cuidados de saúde, a incidência e prevalência de lesões por pressão em UTI's permanecem elevadas, com percentuais elevados em ambiente de cuidados intensivos.

Para Martins e autores, 2020, as Unidades de Terapia Intensiva são necessárias a recuperação de pacientes debilitados, no entanto, já acompanham procedimentos invasivos, como cateteres, drenos e sondas, uso de medicações vesicantes e ventilação mecânica. Essa multifatorialidade contribui para imobilização no leito e lesões cutâneas. Santos e autores, 2020, reiteram a etiologia multifatorial, associando a LP a idade avançada, dependência de alimentação enteral, umidade do ambiente, escassez de mobilidade, sedentarismo, uso de drogas vasoativas, a sedação e doenças crônicas.

Outros autores também decorrem em seus estudos acerca das lesões cutâneas associadas a Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), como Santos e autores, 2020, descrevendo a LP como fator intrínseco negativo na recuperação dos pacientes, já que a UTI é um ambiente hostil e isolado, sem contato familiar, de maior probabilidade de eventos adversos, sobrecarga emocional, medo da morte, sedação por drogas vasoativas, antibióticos e psicotrópicos de ampla ação. Concordante ao fator emocional, Souza e autores, 2018, apontam as lesões por pressão como fator desmotivador, reduzindo drasticamente a qualidade de vida.

Ainda sobre os prejuízos das LP's em UTI, o acometimento de lesão por pressão aumenta o tempo de hospitalização dos pacientes, promove reabilitação lenta e riscos de contrair infecções nosocomiais, o que gera maior custo ao sistema de saúde. Ferreira e autores, 2018, aponta as lesões por pressão como impacto negativo no paciente, na família e na comunidade., uma vez que a manutenção de um paciente em UTI apresenta custos onerosos, alto risco de infecção por distúrbios fisiológicas, estéticas, psicológicas, sociais e econômicas. Como meio resolutivo, Neiva e autores, 2019, descrevem a prevenção e seguimento de protocolos clínicos como melhor forma de combate.



De acordo com Ribeiro e autores, 2018, as taxas de incidência Lesão por pressão atualmente, apontam para a importância dos cuidados preventivos, através da aplicação de boas práticas mediadas pela junta multiprofissional de saúde, podendo determinar a redução da incidência de LP em pacientes críticos, de 43% para 28%. Para Teixeira e autores, 2017, as lesões cutâneas, sem exceção, são colonizadas por microrganismos. No entanto, nem todas as lesões cutâneas estão infectadas com bactérias patogênicas. O cuidado da lesão orientado é essencial para melhora.

Petz e autores, 2017, enfatizam a importância da prevenção de lesões por pressão como a melhor estratégia para minimizar a incidência e prevalência deste tipo de lesão. Reforçando esta ideia, Costa e Guimarães, 2019, definem a prevenção com finalidade multifatorial, imprescindível e que deve ser aplicada por todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado assistencial do paciente.

De acordo com os achados de Duarte e outros autores, 2019, a implementação de protocolos e diretrizes para a prática clínica é significativo para mudança organizacional de assistência à saúde. Concordante a isto, Mazzo e autores, 2018, afirmam que a inserção de novas práticas é possível e exitosa com o envolvimento ativo dos participantes e com a integração das recomendações na linha de cuidado. Segundo Silva e autores, 2018, o resultado da melhor assistência impacta positivamente a saúde e qualidade de vida dos pacientes.

Para Vargas e Santos, 2019, a incidência de Lesão por Pressão é vista como um indicador da qualidade da assistência de enfermagem, embora seja responsabilidade social de toda a junta multiprofissional, notam-se elevadas taxas de Lesões por pressão e eventos adversos em decorrência da LP.

A cultura de segurança dos pacientes em UTI's deve ser peça principal no combate as LP's. Para Mendonça e autores, 2018, esta cultura se pauta na capacitação dos profissionais de saúde e manutenção de recursos humanos e materiais, garantindo condições de trabalho aos enfermeiros e excelente atuação aos pacientes, famílias e comunidade, além de ser um integrante importante para o hospital.

Segundo Cascão e autores, 2019, o enfermeiro é o profissional mais adequado a sistematização das avaliações analíticas dos pacientes, habilitado a avaliar escalas preditivas de risco para Lesão por pressão, sendo essencial que este profissional estabeleça normas e boas práticas, anamnese, exame clínico e exames de suporte. O diagnóstico de enfermagem quando corretamente instaurado é indispensável para a elaboração de um plano de cuidados efetivo e na prevenção de agravos em saúde

De acordo com Nunes e autores, 2019, a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) permite ao enfermeiro, os cuidados de prevenção e/ou tratamento, planejamento de suas ações e tomada de decisões na prática clínica baseada em evidências, em conjunto outros profissionais de saúde, elaborar intervenções individualizadas e adequadas a gestão de cuidado ao paciente.



Para Soares e autores, 2018 e Vieira e autores, 2018, a etiologia da lesão por pressão é predita pelas escalas de avaliação, necessitando da habilidade do enfermeiro para ser empregada. Atualmente, existem alguns métodos que permitam avaliar o risco dessas lesões para saúde e segurança do paciente. As escalas de predição de risco são descritas por Castanheira e autores, 2018, são: escala de Braden, escala de Waterlow e escala de Norton.

Segundo Jomar e autores, 2019, a aplicação da Escala de Norton e Escala de Braden são importantes para o cuidado assistencial, pois permitem a avaliação contínua e medidas preventivas, minimizando problemas relacionados a lesões por pressão. Corroborando com esta afirmativa, Brito e autores, 2017, ressaltam que a equipe de enfermagem deve possuir conhecimento sobre as recomendações para prevenção da LP e que o desconhecimento poderia prejudicar pacientes em risco para o desenvolvimento de LP.

A escala de Braden, segundo descrito por Pachá e autores, 2018, é a mais utilizada e difundida por apresentar uma boa confiabilidade na realização da prática clínica da enfermagem, mensurando a gravidade e os riscos reais a que o paciente está sendo exposto, além de favorecer a uniformidade quanto à classificação de risco, fatores de risco, grau de risco estabelecido para cada paciente.

A escala de Braden também é citada nos artigos de Silva e autores, 2018 e Silva e autores, 2020, como instrumento que apresenta 6 subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e forças de deslizamento. Cada uma destas subescalas avalia o estado do doente, atribuindo-lhe uma classificação entre 1 e 4, comparando o estado do doente com o enunciado da escala e atribuindo o respectivo valor. No entanto, para correta avaliação e prevenção em casos de Lesão por pressão com ações de cuidado assistencial, é de extrema importância o papel do enfermeiro enquanto líder da equipe de enfermagem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em todos os artigos enfatizados para este estudo visualizou-se lesões por pressão como grave problema de saúde, comumente nas rotinas diárias de profissionais de saúde atuantes em Unidades de terapia intensiva. As causas são multifatoriais, mas representam risco de vida aos pacientes acamados e representam um panorama bem mais complexo do que um simples dano cutâneo.

Para tanto, faz-se mister que haja intensificação dos cuidados intensivos, sumariamente da enfermagem, juntamente com os outros componentes das equipes de saúde, no cuidado humanizado e holístico dos pacientes em âmbito de Unidades de terapia intensiva, visto que os fatores emocionais e humanitários representam grande parcela de contribuição na melhora desses pacientes. O enfermeiro



conduz a prática clínica com segurança e credibilidade, promovendo qualidade, bem-estar e promoção da saúde a pacientes de UTI's.

## LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Não há muitos estudos investigativos destinados a avaliar o cumprimento das intervenções preventivas recomendadas nos Protocolos e diretrizes clínicas do Ministério da saúde. Este fator destaca a importância deste artigo, visto que a prática clínica aplicada por profissionais em âmbito hospitalar exerce grande impacto no uso de protocolos de prevenção de Lesão por Pressão e conseqüentemente, na segurança do paciente (FIGUEIREDO JUNIOR *et al.*, 2020).

## REFERÊNCIAS

AQUINO, L. S.; RIBEIRO, I. S.; MARTINS, W. “Síndrome de Burnout: repercussões na saúde do profissional de Enfermagem”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 6, n. 16, 2021.

BARBOSA, A. S. *et al.* “Perfil clínico dos pacientes acometidos por lesão por pressão”. **Revista Enfermagem Atual**, vol. 88, n. 26, 2019.

BRITO, B. A. M. *et al.* “O que os enfermeiros desconhecem sobre a prevenção da lesão por pressão?”. **Revista Enfermagem atual**, vol. 1, n. 1, 2017.

CASCÃO, T. R. V.; RASCHE, A. S.; PIERO, K. C. “Incidência e fatores de risco para lesão por pressão em unidade de terapia intensiva”. **Revista Enfermagem Atual**, vol. 87, n. 25, 2019.

CASTANHEIRA, L. S. *et al.* “Escalas de predição de risco para lesão por pressão em pacientes criticamente enfermos: Revisão integrativa”. **Revista Enfermagem em Foco**, vol. 9, n. 2, 2018.

COSTA, L. A.; GUIMARÃES, M. M. “O Uso da Alta Frequência na Cicatrização de Lesão por Pressão”. **ID online Revista multidisciplinar e de psicologia**, vol. 13, n. 48, 2019.

DUARTE, F. H. S. *et al.* “Termos da linguagem especializada de enfermagem para pessoas com lesão por pressão”. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 72, n. 4, 2019.

FEITOSA, D. V. S. *et al.* “Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura”. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vol. 43, n. 43, 2020.

FERREIRA, D. L.; SOUZA, A. B. F.; RODRIGUES, R.; VITURI, D. W.; MEIER, D. A. P. “Incidência de lesão por pressão e medidas preventivas em pacientes críticos”. **Revista Ciência, cuidado e saúde**, vol. 17, n. 2, 2018.

FIGUEIREDO JÚNIOR, A. M. *et al.* “Produção científica acerca dos fatores de risco para lesões por pressão em pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva”. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, vol. 8, março, 2020.





GOMES, N. P. *et al.* “Prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa da produção da enfermagem brasileira”. **Revista Ciência (In) Cena**, vol. 1, n. 5, 2017.

JOMAR, R. T. *et al.* “Incidence of pressure injury in an oncological intensive care unit”. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 72, n. 6, 2019.

MARTINS, N. B. M. *et al.* “Percepção de enfermeiros de terapia intensiva sobre prevenção de lesão por pressão”. **Revista de Atenção à Saúde**, vol. 8, n. 63, 2020.

MAZZO, A. *et al.* “Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação”. **Escola Anna Nery**, vol. 22, n. 1, 2018.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M. “Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem”. **Texto Contexto - Enfermagem**, vol. 17, n. 4, 2008.

MENDONÇA, P. K. *et al.* “Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva”. **Revista de Enfermagem da UFPE online**, vol. 12, n. 2, 2018.

NEIVA, M. J. L. M. *et al.* “Cuidados de enfermagem na prevenção às lesões por pressão em pacientes hospitalizados”. **Brazilian Journal of Health Review**, vol. 3, n. 4, 2019.

NUNES, R. O.; MOREIRA, K. C. C.; SIMON, K. C. “O enfermeiro e a sistematização da assistência ao paciente com lesão por pressão”. **Revista UNINGÁ**, vol. 56, n. 6, 2019.

OLIVEIRA, R. L.; DIAS, S. R. S.; SOUSA, J. E. R. B. “Use of scales in the assessment of pressure injury in critical patients”. **Revista de Enfermagem da UFPI**, vol. 7, n. 3, 2018.

OTTO, C. *et al.* “Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos”. **Revista Enfermagem em Foco**, vol. 10, n. 1, 2019.

PACHÁ, H. H. P. *et al.* “Pressure Ulcer in Intensive Care Units: a case-control study”. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 71, n. 6, 2018.

PAIVA, M. M. *et al.* “Lesão por pressão: revisão da literatura das ações de cuidado do técnico em enfermagem”. **RECITAL - Revista de Educação, Ciência e Tecnologia de Almenara**, vol. 1, n. 1, 2019.

PETZ, F. F. C. *et al.* “Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: estudo epidemiológico”. **Revista de Enfermagem da UFPE online**, vol. 11, n. 1, 2017.

RIBEIRO, J. B. *et al.* “Principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva”. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde UNIT**, vol. 5, n.1, 2018.

SALES, D. O.; WATERS, C. “O uso da Escala de Braden para prevenção de lesão por pressão em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva”. **Brazilian Journal of Health Review**, vol. 2, n. 6, 2019.

SANTOS, A. J. *et al.* “Incidência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva”. **Revista Atenas Higeia**, vol. 2, n. 1, 2020.



SENHORAS, E. M. **BNDES e a era de ouro da internacionalização empresarial brasileira (1999-2009)**. Boa Vista: EdUFRR, 2019.

SILVA, R. V. *et al.* “O papel da enfermagem na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa”. **Revista Saúde UNG**, vol. 12, n. 1, 2018.

SILVA, J. F. *et al.* “Lesões precoces por pressão em pacientes com incontinência miccional e fecal em unidade de terapia intensiva”. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, vol. 2, e2591, fevereiro, 2020.

SOARES, C. F. *et al.* “Educational practice with primary care nurses: say no to pressure ulcer”. **Cogitare Enfermagem**, vol. 23, n. 3, 2018.

SOUZA, M. F. C.; ZANEI, S. S. V.; WHITAKER, I. Y. “Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI”. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol. 31, n. 2, 2018.

TEIXEIRA, A. K. S. *et al.* “Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação”. **Revista Estima**, vol. 15, n. 3, 2017.

VARGAS, R. G.; SANTOS, L. P. “Prevenção de lesão por pressão em UTI - aplicabilidade da Escala de Braden”. **Revista Pró-UniverSUS**, vol. 10, n. 1, 2019.

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”. **Escola Anna Nery**, vol. 21, n. 1, 2017.

VIEIRA, V. A. S. *et al.* “Risco de lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias”. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, vol. 8, e2599, 2018.

ZIMMERMANN, G. S. *et al.* “Predição de risco de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva: revisão integrativa”. **Revista Texto e Contexto – Enfermagem**, vol. 27, n. 3, 2018.



## **BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)**

Ano III | Volume 7 | Nº 19 | Boa Vista | 2021

<http://www.ioles.com.br/boca>

### **Editor chefe:**

Elói Martins Senhoras

### **Conselho Editorial**

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

### **Conselho Científico**

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávoro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima