

**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)**

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 2



Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof^a Dr^a Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E56	Enfermagem moderna [recurso eletrônico] : bases de rigor técnico e científico 2 / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha, Maria Vitória Laurindo. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-380-4 DOI 10.22533/at.ed.804190506 1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática. 3. Saúde – Brasil. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Laurindo, Maria Vitória. IV. Série. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico” consiste de dois livros de publicação da Atena Editora, em seus 19 capítulos do volume 2, a qual apresenta contribuições para o cuidado em enfermagem, com foco no profissional enfermeiro inserido na assistência ao paciente.

A Enfermagem é essencialmente cuidado ao outro ser humano, no entanto, a sobrecarga imposta pelo cotidiano do trabalho, transforma a assistência em uma forma mecanizada e tecnicista e não-reflexiva. Este comportamento também afeta as relações de trabalho da enfermagem influenciando negativamente no atendimento com qualidade. Assim, quando se fala em cuidado quer se dizer um cuidado voltado para a enfermagem, englobando o processo de saúde, de adoecimento, de invalidez, de empobrecimento, pois ele busca promover, manter ou recuperar a dignidade e a totalidade humana.

Portanto, Cabe ao enfermeiro em qualquer um de seus níveis de trabalho coordenar, planejar e supervisionar a assistência prestada por equipes de saúde, atuando em áreas assistenciais, administrativas, gerenciais e também educacionais. O enfermeiro presta atenção ao paciente, relacionando se todos os cuidados feitos sobre o mesmo estão surtindo o efeito desejado, acompanhando sua evolução. O profissional de enfermagem também pode contribuir com conhecimento científico e habilidades especializadas, garantindo maiores cuidados aos pacientes e controlando práticas de qualidade na área da saúde.

Desta maneira, com o intuito de colaborar com os dados já existentes na literatura, este volume traz atualizações sobre a atuação do profissional enfermeiro frente ao cuidado em saúde para pacientes, atualizações sobre patologias de relevância clínica, contribuição destes profissionais no âmbito hospitalar, saúde e inovação, assim esta obra é dedicada tanto à população de forma geral, quanto aos profissionais e estudantes da área da saúde. Dessa forma, os artigos apresentados neste volume abordam: Alzheimer e cinema: algumas reflexões; a aplicação do processo de enfermagem no controle da saúde do portador de hanseníase multibacilar; a atenção primária na saúde suplementar: implantação do processo de enfermagem; caracterização dos diagnósticos de enfermagem de risco em pacientes cirúrgicos; concepções de familiares acerca dos cuidados do paciente com atrofia muscular espinhal tipo I; construção das redes bayesianas no diagnóstico de enfermagem de náusea; o cuidado à criança portadora de diabetes mellitus tipo 1 utilizando Nanda-Noc-Nic: estudo de caso; contribuição da enfermagem na segurança do paciente a fim de evitar eventos adversos; diagnósticos de enfermagem em criança hospitalizada submetida a procedimento cirúrgico, segundo Nanda-I; doença renal crônica e hemodiálise: relato de experiência numa unidade de terapia intensiva; enfermagem frente aos agravos da H1N1; o significado da sexualidade do idoso no contexto da consulta de enfermagem; os riscos dos hábitos de sucção não nutritivos, e estratégias para sua prevenção e remoção; saúde e inovação: método

não invasivo para monitorar a pressão intracraniana; e, subconjunto da classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE®) para hipertensos e diabéticos, dentre outros temas pertinentes na atualidade.

Sendo assim, desejamos que este livro possa colaborar com informações relevantes aos estudantes e profissionais de saúde que se interessarem pela atuação do profissional de enfermagem inserido na assistência ao paciente, além de evidenciar a construção do cuidado e para população de forma geral, apresentando informações atuais da importância das ações enfermeiro.

Nayara Araújo Cardoso

Renan Rhonalty Rocha

Maria Vitória Laurindo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ALZHEIMER E CINEMA: ALGUMAS REFLEXÕES	
Leatrice da Luz Garcia	
Rosane Seeger da Silva	
Marco Aurélio Figueiredo Acosta	
Andreisi Carbone Anversa	
Cleide Monteiro Zemolin	
Melissa Gewehr	
DOI 10.22533/at.ed.8041905061	
CAPÍTULO 2	18
APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DA SAÚDE DO PORTADOR DE HANSENÍASE MULTIBACILAR	
Ana Rosa Botelho Pontes	
Gal Caroline Alho Lobão	
Eberson Luan dos Santos Cardoso	
Kelem Bianca Costa Barros	
Flávia Rodrigues Neiva	
DOI 10.22533/at.ed.8041905062	
CAPÍTULO 3	20
ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE SUPLEMENTAR: IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM	
Marli Aparecida Rocha de Souza	
Karina Chaves da Silva	
Rosimeri Lima Barankevicz dos Santos	
Wagner José Lopes	
Ingrid Schwyzer	
Izabela Andréa da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.8041905063	
CAPÍTULO 4	33
CARACTERIZAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE RISCO EM PACIENTES CIRÚRGICOS	
Thaís Martins Gomes de Oliveira	
Cristine Alves Costa de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.8041905064	
CAPÍTULO 5	37
CARDIOTOXICIDADE DESENCADEADA PELO USO DE AGENTES FARMACOLÓGICOS CONVENCIONAIS E RADIOTERÁPICOS: CUIDADO BASEADO EM EVIDÊNCIAS	
Alane Karen Echer	
Susane Flôres Cosentino	
Gianfábio Pimentel Franco	
Mônica Strapazzon Bonfada	
Nilce Coelho Peixoto	
DOI 10.22533/at.ed.8041905065	
CAPÍTULO 6	55
CONCEPÇÕES DE FAMILIARES ACERCA DOS CUIDADOS DO PACIENTE COM ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL TIPO I	
Gabriela Marinho Gomes	

Débora Gomes da Rocha
Émilly Giacomelli Bragé
Lahanna da Silva Ribeiro
Annie Jeanninne Bisso Lacchini
DOI 10.22533/at.ed.8041905066

CAPÍTULO 7 68

CONSTRUÇÃO DAS REDES BAYESIANAS NO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DE NÁUSEA

Luana Daniela de Souza Rockenback
Gabriela Antoneli
Fernanda Diniz Flores
Renata Émilie Bez Dias
Marta Rosecler Bez
Michele Antunes
Marie Jane Soares Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.8041905067

CAPÍTULO 8 78

CUIDADO À CRIANÇA PORTADORA DE DIABETES MELLITUS TIPO 1 UTILIZANDO NANDA-NOCNIC: ESTUDO DE CASO

Fernanda Paula Cerântola Siqueira
Weslen de Sousa da Conceição
Graziela Maria Ferraz de Almeida
Luana de Mello Alba
Cássia Galli Hamamoto
Maria Renata Nunes

DOI 10.22533/at.ed.8041905068

CAPÍTULO 9 91

DE QUE FORMA A EQUIPE DE ENFERMAGEM PODE CONTRIBUIR NA SEGURANÇA DO PACIENTE A FIM DE EVITAR EVENTOS ADVERSOS?

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Fabiana Pereira da Silva
Benedita Célia Leão Gomes
Rosilda Mendes da Silva
Maria Rute Gonçalves Moraes
Diana Alves de Oliveira
Faculdade Pitágoras São Luís
Wochimann de Melo Lima Pinto

DOI 10.22533/at.ed.8041905069

CAPÍTULO 10 101

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM CRIANÇA HOSPITALIZADA SUBMETIDA A PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, SEGUNDO NANDA-I

Fernanda Paula Cerântola Siqueira
Graziela Maria Ferraz de Almeida
Luana de Mello Alba
Weslen de Sousa da Conceição
Cássia Galli Hamamoto
Maria das Neves Firmino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.80419050610

CAPÍTULO 11 115

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM CRIANÇA HOSPITALIZADA COM AGRAVO

RESPIRATÓRIO, SEGUNDO NANDA-I

Fernanda Paula Cerântola Siqueira
Luana de Mello Alba
Graziela Maria Ferraz de Almeida
Weslen de Sousa da Conceição
Cássia Galli Hamamoto
Maria das Neves Firmino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.80419050611

CAPÍTULO 12 131

DOENÇA RENAL CRÔNICA E HEMODIÁLISE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Daniela Buriol
Silomar Ilha
Mariana Pellegrini Cesar
Cassio Mozzaquatro Marcuzzo
Paloma Horbach da Rosa
Cláudia Zamberlan

DOI 10.22533/at.ed.80419050612

CAPÍTULO 13 139

ENFERMAGEM FRENTE AOS AGRAVOS DA H1N1

Anatacha de Quadros
Fernanda Souza Coimbra
Ingre Paz

DOI 10.22533/at.ed.80419050613

CAPÍTULO 14 141

LESÕES POR PRESSÃO: GERENCIAMENTO DOS CUIDADOS E DOS CUSTOS

Magna Roberta Birk
Jacinta Sidegum Renner

DOI 10.22533/at.ed.80419050614

CAPÍTULO 15 153

O SIGNIFICADO DA SEXUALIDADE DO IDOSO NO CONTEXTO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM

Renata Saraiva
Ann Rosas
Geilsa Valente
Ermelinda Marques

DOI 10.22533/at.ed.80419050615

CAPÍTULO 16 165

PROCESSO DE TRABALHO E RISCOS DE ADOECIMENTO MENTAL ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO TEÓRICA

Sérgio Valverde Marques dos Santos
Luiz Almeida da Silva
Rita de Cássia Marchi Barcellos Dalri
Sebastião Elias da Silveira
Benedita Gonçalves de Assis Ribeiro
Vanessa Augusto Bardaquim
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi

DOI 10.22533/at.ed.80419050616

CAPÍTULO 17	178
RISCOS DOS HÁBITOS DE SUÇÃO NÃO NUTRITIVOS, E ESTRATÉGIAS PARA SUA PREVENÇÃO E REMOÇÃO	
Maiara Bertt	
Elisandra Medianeira Nogueira	
Josiane Lieberknecht Wathier Abaid	
DOI 10.22533/at.ed.80419050617	
CAPÍTULO 18	187
SAÚDE E INOVAÇÃO: MÉTODO NÃO INVASIVO PARA MONITORAR A PRESSÃO INTRACRANIANA	
Lívia Moraes de Almeida	
Alessandra Rodrigues Prado	
Aline Francielly Silva Reis Ribeiro	
Ana Clara Pereira Batista Veloso	
Amanda Carolina Nogueira Amorim	
Débora Caroline Silva	
Karoline Lelis Barroso	
Lidiane Pereira de Sousa Santos	
Melina Soares Sanchez	
Rosana Costa do Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.80419050618	
CAPÍTULO 19	192
SUBCONJUNTO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM (CIPE®) PARA HIPERTENSOS E DIABÉTICOS	
Paula Cristina Pereira da Costa	
Elaine Ribeiro	
Juliana Prado Biani Manzoli	
Micneias Tatiana de Souza Lacerda Botelho	
Ráisa Camillo Ferreira	
Erika Christiane Marocco Duran	
DOI 10.22533/at.ed.80419050619	
SOBRE OS ORGANIZADORES	204

LESÕES POR PRESSÃO: GERENCIAMENTO DOS CUIDADOS E DOS CUSTOS

Magna Roberta Birk

Universidade Feevale, PPG em Diversidade
Cultural e Inclusão Social
Novo Hamburgo – RS

Jacinta Sidegum Renner

Universidade Feevale, PPG em Diversidade
Cultural e Inclusão Social
Novo Hamburgo – RS

RESUMO: Este estudo visa averiguar, na literatura, apontamentos e registros relacionados à prevenção e tratamento das lesões por pressão, relacionados ao gerenciamento de custos advindos deste cuidado. O trabalho aborda, sucintamente, os aspectos que podem contribuir para a melhoria do processo de cuidado assistencial. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir das Bases de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os artigos selecionados corresponderam a 56 publicações, que, após as exclusões pertinentes, resultaram em 12 publicações no período de 2002 a 2017. A pesquisa agregou valor às estratégias de prevenção e cuidados relativos ao desenvolvimento de lesões por pressão. Além disso, mostrou uma preocupação das equipes de enfermagem em relação ao desenvolvimento de estratégias, cuidados e prevenção. Em contrapartida, mostrou menor interesse e conhecimento já produzido no que

se refere à identificação dos custos relativos aos cuidados prestados. Dos artigos selecionados, somente um mencionou os custos em uma perspectiva precisa de valores financeiros. Diante disso, este estudo evidencia que há uma necessidade de novas pesquisas que abordem a relação entre a prática do cuidado assistencial sobre prevenção e tratamento de lesões por pressão e custo/benefício. A mensuração destes custos poderá direcionar estratégias com foco na sustentabilidade econômica e na saúde financeira das instituições de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Lesões por pressão; Enfermagem; Tratamento; Prevenção; Gerenciamento de Custos.

PRESSURE INJURY: MANAGING CARE AND COSTS

ABSTRACT: This study aimed to investigate, in the literature, notes and records related to the prevention and treatment of pressure injuries, related to the management of costs resulting from this care. We sought, succinctly, to approach the aspects that could contribute to the improvement of care process. An integrative literature review was carried out from the Databases of the Virtual Health Library (VHL). The articles selected corresponded to 56 publications that, after relevant exclusions, summed 12 comprising the period from 2002 to 2017. The research added value regarding the prevention strategies and

care related to the development of pressure injuries. We realized that the nursing teams are concerned regarding the care strategies development. On the other hand, the nursing teams showed less interest and knowledge regarding the costs identification, concerning the care provided. From the selected articles, only one mentioned the costs in a precise perspective of financial values. Therefore, we consider that it is necessary to carry out more researches in order to relate the practice of care in the prevention and treatment of pressure injuries and cost/benefit. The measurement of these costs may direct strategies focused on economic sustainability and financial health of the institutions.

KEYWORDS: Pressure Injury; Nursing; Treatment; Prevention; Cost Management.

1 | INTRODUÇÃO

A busca pela melhoria da qualidade assistencial prestada ao paciente hospitalizado não depende exclusivamente dos avanços tecnológicos e científicos, mas, principalmente, da utilização do conhecimento dos profissionais que o assistem, em especial a equipe de enfermagem (PAIVA, 2008). Por esta razão, um dos principais desafios da equipe de enfermagem diante do paciente hospitalizado refere-se à prevenção das Lesões por Pressão – LP, bem como ao cuidado e tratamento dessas lesões no período de internação hospitalar. As LP sempre demandam grande preocupação aos serviços de saúde, quer pela elevada incidência, prevalência e diversidade de medidas profiláticas e terapêuticas demandadas, quer pelo aumento da mortalidade, morbidade e custos delas provenientes (SANTOS et al, 2013).

De acordo com a NPUAP (2016) (National Pressure Ulcer Advisory Panel) define lesões por pressão como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa. A LP ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição. A organização classifica as lesões por pressão em seis estágios e ainda expõe descrições adicionais, tais como: **Lesão por Pressão Estágio 1:** Caracterizadas por 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 e ainda **Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico e Lesão por Pressão em Membranas Mucosas.**

A problemática da presença das LP acarreta resultados negativos para o paciente,

tais como: dor, tratamento adicional e cirurgia, aumento da permanência no hospital, mutilação, aumento da morbidade e dos custos (SCHULTZ, 2005). Estes resultados podem ser divididos em dois grupos: os quantificáveis e os não quantificáveis. O segundo grupo refere-se a custos relativos à dor, desconforto, diminuição da autoestima, cicatrizes, odor, dificuldade para o autocuidado, entre outros (SCHULTZ, 2005).

No contexto hospitalar, a equipe de enfermagem tem seu papel fundamentado em liderar e programar as medidas de prevenção e tratamento das lesões por pressão. Especificamente dentro desta equipe está o enfermeiro que, além da capacidade de conhecimento científico acerca do assunto, necessita desenvolver e praticar a gestão dos custos provenientes deste cuidado. Tendo em vista as necessidades das instituições hospitalares em gerenciar de forma eficiente seus custos, a participação do enfermeiro dentro deste processo tem se mostrado fundamental, como pode ser percebido nos apontamentos da literatura. No que se refere ao gerenciamento dos custos provenientes da prevenção e tratamento das lesões por pressão à participação do enfermeiro, como gestor destas estratégias, mostrou estabelecer uma significativa melhoria nas práticas assistenciais.

Considerando a relevância do tema lesões por pressão, cuidado e custos relacionados, espera-se que esta revisão integrativa possibilite a discussão quanto à escolha de estratégias mais adequadas e de menor custo, ou seja, que enfoquem primordialmente a prevenção das LP. Nesse caso, considera-se a estruturação de propostas de implementação e aprimoramento de condutas já existentes ou o desenvolvimento de novas estratégias.

Assim, este estudo buscou vincular os pilares assistenciais e de gestão de custos para possibilitar, mediante revisão da literatura, uma discussão acerca do assunto, para que estratégias diferenciadas sejam engendradas com a finalidade de diminuir os custos advindos do cuidado e prevenir lesões por pressão. Emenda-se a isso que tais estratégias visem à melhoria na tomada de decisão acerca dos protocolos institucionais, direcionando-as para a sustentabilidade econômica das instituições. Desse modo, busca-se solucionar o problema desta pesquisa – Quais são os apontamentos da literatura em relação à prevenção e tratamento de lesões por pressão vinculada ao gerenciamento de custos? – tendo-se como base objetivos focados em analisar custos, e o gerenciamento destes, relacionados ao tratamento das LP e as possibilidades de estratégias de prevenção.

2 | MÉTODO

O presente estudo se caracteriza como uma revisão integrativa da literatura sobre cuidados de enfermagem em relação à prevenção e tratamento de lesões por pressão, buscando relacionar estas estratégias ao gerenciamento dos custos da prevenção e tratamento das lesões. A base de dados utilizada foi a Biblioteca Virtual da Saúde. Por

revisão integrativa da literatura, entende-se as revisões sintetizadas dos estudos já realizados em determinada área do conhecimento, ou seja, um método de pesquisa que permite sintetizar e concluir sobre a literatura atual, servindo de suporte para a tomada de decisão e melhoria das práticas clínicas em relação às lesões por pressão. Dessa forma, possibilitando o estabelecimento de senso crítico em relação aos estudos, no sentido de buscar a elaboração de novos estudos na área em questão.

Nessa perspectiva, foram realizados os seguintes passos: 1. Identificação da questão norteadora do estudo; 2. Busca na literatura; 3. Avaliação dos dados; 4. Análise apresentação dos resultados relevantes; 5. Discussão à luz da literatura.

A busca foi realizada nos meses de agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro de 2017, contemplando a seleção de 56 artigos relacionados aos descritores, dos quais, após leitura e análise dinâmica, foram excluídos 40, por não corresponderem à proposta do estudo. Os 16 restantes foram avaliados exaustivamente, sendo ainda dispensados quatro estudos por falta de compatibilidade com o assunto; restando um total de doze artigos. Ainda, com o objetivo de refinar a pesquisa, a seleção dos artigos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: Periódicos indexados na Biblioteca Virtual de Saúde, artigos indexados pelos descritores: Lesões por pressão. Enfermagem. Tratamento e Prevenção. Gerenciamento de custos. Além disso, optou-se por artigos publicados em língua portuguesa, contendo textos disponíveis na integralidade de conteúdo e publicações no período de 2002 a 2017, e pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em vista de sua relevância como base de conhecimento científico e técnico em saúde, organizado e armazenado em formato eletrônico acessível, eficiente e universal.

Após a análise, os artigos foram classificados de acordo com a autoria, ano de publicação, base de dados, tipo de estudo, nível de evidência, seguidos de um compilamento das recomendações e conclusões sobre prevenção e tratamento de lesões por pressões e gerenciamento dos custos. Conforme Sales 2010, a classificação de nível de evidência segue as seguintes premissas: Evidência forte (evidências oriundas de revisões sistemáticas ou meta-análise de relevantes ensaios clínicos – Nível I; evidências derivadas (de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado) – Nível II; evidência moderada (ensaos clínicos bem delineados sem randomização) – Nível III; estudos de corte e de caso-controle bem delineados – Nível IV; revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos – Nível V, evidência fraca (evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo) – Nível VI; Opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas – Nível VII, conforme o modelo para nível de evidência utilizado no estudo. Com base na questão norteadora iniciou-se a análise das produções bibliográficas, tendo como orientação a exploração e leitura cuidadosa do conteúdo dos estudos selecionados como estratégia utilizada para a identificação das melhores práticas de enfermagem em relação à prevenção e tratamento de lesões por pressão relacionadas ao gerenciamento dos custos, conforme as recomendações da literatura. Após a intensa análise de conteúdo a leitura dos

12 artigos proporcionou a identificação das práticas de enfermagem sugeridas para prevenir e tratar LP e relacionadas ao gerenciamento dos custos. Os artigos foram discriminados em dois quadros: Quadro 1 – artigos relacionados aos custos; Quadro 2 – medidas de prevenção e tratamento de lesões.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro passo foi o levantamento nas bases de dados, que resultou na eliminação de 44 artigos e na seleção de 12 amostras compatíveis com a proposta de estudo.

A caracterização dos estudos teve por base as revisões de literatura, revisões integrativas, artigos extraídos de teses e dissertações, pesquisas qualitativas e quantitativas. Acrescenta-se ainda que, na perspectiva de tornar mais clara a exposição dos resultados, foram elaborados dois quadros, contendo artigos relacionados ao gerenciamento dos custos (Quadro 1) e medidas de prevenção e tratamento de lesões por pressão (Quadro 2).

(Continua)

Autores/ Periódico/Ano	Base de dados	Método	NE	Recomendações/Conclusões
MORORÓ et al. Acta , 2017	LILACS	Revisão integrativa	V	A aplicação da prática gerencial do enfermeiro apresenta-se como uma necessidade para o desenvolvimento de um modelo de gestão do cuidar.
CAMPOS et al. Reme- Rev. Min. Enferm. , 2008	Scielo	Pesquisa qualitativa tipo exploratória	V	Evidenciou-se a necessidade de estudos mais amplos no campo do gerenciamento de custos hospitalares, em função das necessidades atuais de gestão por parte dos profissionais enfermeiros.
SANTOS et al. REBEn , 2013	Redalyc	Revisão integrativa	V	As recomendações para melhores práticas do gerenciamento parecem estar centradas no processo de formação dos futuros enfermeiros. Sugerem oportunizar a vivência prática da teoria gerencial.
				(conclusão)
Autores/ Periódico/Ano	Base de dados	Método	NE	Recomendações/Conclusões

<p>ARAUJO et al. Revista da Esc. de Enferm. da USP, 2017</p>	Scielo	Estudo observacional e analítico	IV	<p>O estudo conclui que o estadiamento das lesões tem relação direta com o custo dos curativos. Sendo os enfermeiros responsáveis por práticas científicas focadas no gerenciamento de custos.</p>
<p>FRANCISCO; CASTILHO. RevEscEnferm USP, 2002</p>	Scielo	Revisão da literatura	V	<p>O crescente aumento dos custos hospitalares que possuem causa multifatorial está exigindo do profissional enfermeiro capacidades gerenciais de custos.</p> <p>A iniciação deste conhecimento deve ser dar dentro das instituições de ensino superior.</p>
<p>LIMA et al. Rev. Eletr. Enf., 2015</p>	Scielo	Pesquisa quantitativa/ Estudo de Caso	IV	<p>A implantação de protocolos institucionais vinculados a prática gerencial de custos e assistencial dos enfermeiros tem efeito de à prevenção de lesões por pressão.</p>

Quadro 1 – Distribuição dos estudos selecionados no que se refere ao gerenciamento de custos segundo autor, periódico e ano de publicação, base de dados, nível de evidência e recomendações/conclusões

Fonte: as autoras do artigo

No que se refere ao gerenciamento de custos relacionados às lesões por pressão, percebeu-se uma formatação generalista na maioria dos artigos acerca de gerenciamento, trazendo uma perspectiva vinculada à liderança e gestão, organização do cuidado. O apontamento do enfermeiro como sendo o responsável pela realização do gerenciamento também é fator amplamente citado nestes mesmos artigos. Chamam a atenção os artigos do quadro 1, pois discorrem de forma semelhante sobre o fato de que o enfermeiro seria o profissional fundamentalmente indicado para o controle e gerenciamento.

Em um primeiro momento, expõem-se aqui alguns dados relacionados aos custos financeiros envolvidos no processo. Verificou-se um estudo realizado no Reino Unido, que apontou que o custo anual estimado relacionado ao desenvolvimento de úlcera por pressão varia de £180 milhões a £2 bilhões (GREY; HARDING, ENOCH, 2006). O mesmo autor ainda coloca que outra pesquisa no mesmo país indicou que o custo médio gasto pelo sistema de saúde, nas indenizações pedidas, quando houve a ocorrência deste tipo de lesão, foi reportado no valor de £37.295, podendo estender-se até £375.000. Seqüencialmente, torna-se necessário mencionar a origem

destes custos mensurados anteriormente, mas, para tanto, é necessário quantificar a incidência de lesões. Neste caminho algumas perspectivas foram encontradas.

No âmbito nacional, para pacientes crônicos e acamados internados em hospitais gerais, pesquisas indicam valores de incidência entre 17,7% e 39,8%, para pacientes lesados medulares internados em um hospital-escola, os autores referem a ocorrência de úlcera por pressão em 42,5% dos sujeitos investigados (FRANCISCO; CASTILHO, 2002).

No contexto dos pacientes cirúrgicos, o desenvolvimento de lesões por pressão apontou que pesquisas conduzidas e publicadas na literatura internacional obtiveram taxas de incidência de 21,2% e 21,5 %. Mesmo autor aponta que, em estudo conduzido na Turquia, os resultados indicaram incidência elevada de 54,8%.

De acordo com Francisco e Castilho (2002), na literatura nacional, dados sobre o desenvolvimento de UP no paciente cirúrgico são escassos. Atinente ao estabelecimento de indicadores de desenvolvimento de lesões por pressão, o estudo demonstra uma incidência de 37% de desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes de clínicas cirúrgicas; não considerando o momento da realização do procedimento cirúrgico e condição clínica.

A precisão na mensuração de custo ocorreu em somente um dos artigos selecionados, podendo ser um indicativo da carência de estudos relativos à mensuração precisa destes custos.

No sentido do entendimento de que gestão e gerência são sinônimos – e o seu significado compreende a ação, o pensar e a decisão –, denotam a arte de fazer acontecer e obter resultados que podem ser definidos, previstos, analisados e avaliados. Assim, gestão, ou gerência, pode ser tratada como algo científico e racional, do qual se procedem a análises e relações de causa e efeito. Ainda que, compreendida como algo passível de imprevisibilidades e de interações humanas, o que lhes confere uma dimensão intuitiva, emocional e espontânea (MORORÓ et al, 2017).

Desse modo, tomando como norte o apontamento da literatura, entende-se que, na enfermagem, a gestão, ou gerenciamento, do cuidado deve ser aplicado à articulação entre as dimensões gerencial e assistencial no processo de trabalho do enfermeiro. Nesse sentido, quando o enfermeiro atua na dimensão gerencial, ele desenvolve ações voltadas para a organização do trabalho e de recursos humanos cujo propósito é viabilizar as condições adequadas tanto para a oferta do cuidado ao paciente como para a atuação da equipe de enfermagem. Já a dimensão assistencial define, como foco de intervenção do enfermeiro, as necessidades do cuidado de saúde com a finalidade de atendê-las de forma integral (PAIVA, 2008).

A exemplo das perspectivas dos autores citados anteriormente seguem em concordância os demais citados no quadro 1. Dessa forma, destaca-se a relevância de o enfermeiro ser responsável por estes processos, transgredindo a visão assistencial.

Autores/ Periódico/ Ano	Base de dados	Método	NE	Recomendações/ Conclusões
MIYAZAKI et al. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2010	LILACS	Artigo extraído de dissertação de mestrado	IV	A aplicação do teste demonstrou deficiência no conhecimento da equipe de enfermagem em relação a Lesões por pressão e sua prevenção. Apontando a educação continuada como estratégia adequada.
SALES et al. REME – Rev. Min. de Enferm., 2010	LILACS	Estudo descritivo transversal	IV	A mensuração do risco para o desenvolvimento de lesões por pressão e o conhecimento da prevalência destas nos hospitais são estratégias importantes para a elaboração de condutas de prevenção e tratamento.
MATOS et al. Rev. Eletr. Enf. UFG, 2010	Scielo	Estudo descritivo/ Abordagem quantitativa	IV	O estudo demonstrou que os pacientes de UTI são mais propensos ao desenvolvimento de lesões. A literatura atual corrobora com este achado. Estabelecer protocolos de prevenção.
ROGENSKI Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2012	BVS	Artigo extraído de Tese de Doutorado	IV	O estudo aponta que os pacientes de UTI possuem maior risco para o desenvolvimento de lesões por pressão. Aponta que após a implementação de protocolo de risco e prevenção percebeu-se diminuição acentuada da incidência de lesões por pressão.

(conclusão)

Autores/ Periódico/ Ano	Base de dados	Método	NE	Recomendações/ Conclusões
MENEGON et al. Rev HCPA, 2017	Scielo	Artigo de Revisão	V	A implementação de protocolo de prevenção e tratamento de lesões por pressão converge para uma estratégia de qualidade na prática assistencial.
URSI et al. Acta Paul Enferm., 2010	LILACS	Artigo extraído de tese de Doutorado	IV	A ocorrência de lesões por pressão em centro cirúrgico ficou em torno 25%. Afirma importância de novos estudos no sentido fundamentar a implantação de protocolos de prevenção para a área cirúrgica. Com vistas a redução dos custos.

Quadro 2. Distribuição dos estudos selecionados no que se refere à prevenção de lesões por

pressão segundo autor, periódico e ano de publicação, base de dados, nível de evidência e recomendações/conclusões.

Fonte: as autoras do artigo

No decorrer da análise do quadro 2, percebe-se no conteúdo dos artigos uma aproximação e identificação da enfermagem com a prática do cuidar, a tomada de decisão para execução da prevenção é defendida com desenvoltura e apropriação do conhecimento. Corrobora com este fato, o interesse em estudos sobre o assunto, uma vez que se identificam teses e dissertações sobre conhecimento da enfermagem em relação à prevenção e cuidados das LP, o que é indicativo do nível elevado de interesse pelo assunto.

Durante a análise, identificou-se que o ambiente hospitalar está presente na totalidade desses estudos. Nesse caso, pode ser citado como, por exemplo: Prevenção em Unidade de Tratamento Intensivo – estudo 20 do quadro 2, Centro Cirúrgico – estudo 22 do quadro 2, Unidades de internação clínica/cirúrgica – estudos 22 e 23 também do quadro.

De modo semelhante, a análise mostra que o ambiente hospitalar está presente na totalidade destes estudos, a exemplo: Prevenção em Unidade de Tratamento Intensivo (estudo 20, quadro 2), Centro Cirúrgico (estudo 22, quadro 2), Unidades de internação clínica/cirúrgica (estudos 22 e 23, quadro 2).

O estudo 19, quadro 2, aponta a mensuração do risco ao desenvolvimento de lesões como sendo o início do processo de prevenção. Dessa forma, deve ser realizada na admissão do paciente e, pelo menos, a cada 48 horas, ou quando ocorrer alteração em suas condições de saúde, principalmente em pacientes criticamente enfermos, que apresentam grande número de fatores de risco. O instrumento de avaliação mais extensivamente utilizado para mensurar o risco é a Escala de Braden, por ser eficaz no auxílio do enfermeiro para a tomada de decisão das medidas preventivas que devem ser adotadas, de acordo com o risco de cada paciente.

Cabe salientar também as sugestões feitas no sentido de que o estabelecimento de protocolos que orientem condutas e facilitem a tomada de decisão, é fator preponderante em relação às medidas eficazes para a prevenção do surgimento de lesões por pressão nos pacientes anteriormente caracterizados dentro do ambiente hospitalar.

Com a mesma intensidade, a análise mostra que a educação continuada é um fator determinante para o atendimento preciso das demandas de prevenção de LP, como visto no estudo de número 18, quadro 2. A educação continuada, em relação à prevenção e tratamento de lesões por pressão, pode ser o percurso necessário de alinhamento das perspectivas de prevenção e tratamento, por contribuir para a elaboração de estratégias de execução dos protocolos de prevenção e tratamento de lesões.

Diante dessa perspectiva, entende-se que esta estratégia poderá contribuir de

forma substancial para a melhoria das condições de pele dos pacientes hospitalizados ou com mobilidade reduzida, e, por consequência, contribuir com a racionalização dos custos decorrentes desta problemática.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou conhecer os apontamentos da literatura em relação à prevenção e tratamento de lesões por pressão vinculadas ao gerenciamento de custos.

Em termos de resultados, verificou-se que há dificuldade em se encontrar dados precisos referentes à mensuração desses custos, visto que somente em um dos estudos esta estratégia foi apontada. Nesse sentido, cabe salientar a importância do desenvolvimento de novos estudos que possam considerar esta demanda e assim ter a oportunidade de contribuir com as instituições de saúde no que tange ao gerenciamento dos recursos relacionados à temática. Portanto, parte-se do pressuposto da necessidade de pesquisas fundamentadas especificamente acerca dessas questões.

Percebeu-se consenso entre os autores no que se refere ao entendimento de que a gestão pode ser uma ferramenta fundamental para a prática do cuidado, uma vez que os estudos demonstraram que os protocolos e rotinas em relação à prevenção e cuidado com lesões por pressão está rotineiramente em discussão e validação nas práticas cotidianas do cuidado.

Estando o enfermeiro como agente idealizador e executor das referidas práticas, tendo ele papel fundamental na articulação dos pilares assistências e de gestão que norteiam os cuidados referentes a lesões por pressão.

Contudo, nos artigos analisados encontrou-se pouco vínculo entre a gestão da enfermagem com o gerenciamento dos custos das LP.

No que refere a medidas de prevenção, os estudos demonstraram que parece existir amplo interesse na produção sobre o assunto, pois chama atenção o número de teses e dissertações acerca do assunto. Entretanto, durante a análise da literatura, no que tange aos custos, verificou-se que o interesse é menor quando comparado com outras variáveis.

A respeito dos dados coletados nos estudos em relação à implementação das medidas de prevenção e tratamento, cabe salientar a condução das estratégias por meio de protocolos fundamentados na literatura e colocados em prática na tentativa de padronizar as medidas de cuidados para a prevenção de LP. Nesse sentido, a padronização de aplicação destes cuidados foi referenciada como uma prática importante. Salienta-se ainda que colocar em prática os protocolos referentes à prevenção e tratamento de lesões está intimamente ligado ao estabelecimento de uma prática de educação continuada como pilar fundamental para sua execução no cotidiano de trabalho.

Por fim, a análise dos artigos mostrou que os resultados são indicativos para que

as áreas afins, principalmente a enfermagem, projetem novas pesquisas acerca do tema, centrando-se na mensuração dos custos oriundos da abordagem terapêutica e tratamento das LP, no sentido de contribuir para a melhoria das práticas assistenciais e no gerenciamento de custos, assim como, focarem mais na prevenção e, em consequência, na possibilidade de diminuição dos custos.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA. **Manual NPUAP**. 2016. Disponível em: <<http://www.sobest.org.br/textod/35>>. Acesso em: 12 dez. 2017.

CAMPOS, Claudilene Vitor; SANTOS, Leila das Graças Siqueira. A percepção do enfermeiro sobre o seu papel no gerenciamento de custos hospitalares. **Reme - Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, Minas Gerais, v. 12, n. 2, p. 249-256, abr./jun., 2008. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/265>>. Acesso em: 20 ago. 2017.

FRANCISCO, Ivone Maria Fonseca; CASTILHO, Valéria. A enfermagem e o gerenciamento de custos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 240-244, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n3/v36n3a04.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2017.

GREY, Joseph E.; HARDING, Keith G.; ENOCH, Stuart. Pressure Ulcers. **BMJ**, p.332-472, fev., 2006. Disponível em: <<https://www.bmj.com/content/332/7539/472>>. DOI: <<https://doi.org/10.1136/bmj.332.7539.472>>. Acesso em: 14 set. 2017.

LIMA, A.F.C. et al. Mobilização corporal para prevenção de úlceras por pressão: custo direto com pessoal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 5, sep./out., 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500930>. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680523i>>. Acesso em: 06 nov. 2017.

MATOS, Letícia Souza; DUARTE, Nalu Lopes V.; MINETTO, Rita de Cássia. Incidência e prevalência de úlcera por pressão no CTI de um hospital público de D.F. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Distrito Federal, v. 12, n. 4, p. 719-726, 2010.

Disponível em: <https://deploy.extras.ufg.br/projetos/fen_revista/v12/n4/pdf/v12n4a18.pdf>. DOI: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.8481>>. Acesso em: 08 nov. 2017.

MENEGON, Dóris et al. Implantação do Protocolo Assistencial de Prevenção e Tratamento de Úlcera de Pressão do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Revista HCPA**, Porto Alegre, RS, v. 27, n. 2, p. 61-64, 2007.

Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/277183599_Implantation_of_prevention_and_treatment_of_pressure_ulcers_assistencial_protocol%27s_in_Hospital_of_Clinicas_of_Porto_Alegre>. Acesso em: 10 nov. 2017.

MIYAZAKI, Margareth Y.; CALIRI Maria H. L.; SANTOS, Claudia B. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. **Revista Latino-Am. de Enfermagem**, Ribeirão Preto, São Paulo, v. 18, n. 6, nov./dez., 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_22>. Acesso em: 02 jul. 2017.

MORORÓ, Deborah Dinorah de Sá et al. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito. **Acta Paul Enferm**, Natal, RN, v. 30, n. 3, p. 323-332, 2017. <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n3/1982-0194-ape-30-03-0323.pdf>>. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700043>>. Acesso em: 11 ago. 2017

PAIVA, Lucila C. **Úlcera de pressão em pacientes internados em um hospital universitário em Natal/RN: condições predisponentes e fatores de risco**. 2008. 98 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2008.

ROGENSKI, Noeni M. B.; KURCGANT, Paulina. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, São Paulo, v. 20, n. 2, mar./abr., 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt_16>. Acesso em: 22 nov. 2017.

SALES, Maria C. M.; BORGES, Eline Lima; DONOSO, Minguir T. V. Risco e Prevalência de Úlceras por Pressão em uma Unidade de Internação de um Hospital Universitário de Belo Horizonte. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, BH, v. 14, n. 4, out./dez., 2010. disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/152>>.. Acesso em: 11 nov. 2017.

SANTOS, José L. G. dos et al. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 2, p. 257-263, mar./abr., 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/16.pdf>>. Acesso em: 03 dez. 2017.

_____, Vera L. C. G. et al. Adaptação transcultural do pressure ulcer scale of healing (PUSH), para a língua portuguesa. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, p.305-313, mar./abr., 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2086>>. Acesso em: 25 nov. 2017.

SCHULTZ, Alyce RN. Predicting and preventing pressure ulcers in surgical patient. **AORN Journal**, mai., 2005. Disponível em: <<https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1016/S0001-2092%2806%2960465-1>>. DOI: <[https://doi.org/10.1016/S0001-2092\(06\)60465-1](https://doi.org/10.1016/S0001-2092(06)60465-1)>. Acesso em: 27 abr. 2017.

SILVA, Dinara Raquel Araújo et al. Pressure ulcer dressings in critical patients: a cost analysis. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 51, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100428>. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016014803231>>. Acesso em: 09 out. 2017.

URSI, Elizabeth S. e Cristina M. GALVÃO. Ocorrência de úlcera por pressão em pacientes submetidos a cirurgias eletivas. **ACTA**, Ribeirão Preto, São Paulo, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/2012nahead/aop2112.pdf>>. Acesso em: 25 dez. 2017.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-380-4

