

IDENTIFICAÇÃO DE RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM INDIVÍDUOS HOSPI- TALIZADOS: UMA EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA

Roseanne Montargil Rocha
Tércia Oliveira Coelho
Rayzza Santos Vasconcelos
Laís Souza dos Santos Farias
Verônica Rabelo Santana Amaral

RESUMO: O objetivo do estudo foi observar o risco de indivíduos internados em um hospital público de desenvolver lesão por pressão, por meio de atividade extensionista no dia Mundial de Prevenção de Lesão por Pressão. Trata-se de um relato de experiência de ação extensionista, com abordagem quantitativa e descritiva, que teve como cenário um hospital público do interior da Bahia. A coleta de dados ocorreu por meio de um formulário estruturado e pela Escala de Braden aplicados por discentes de enfermagem. O público alvo foram funcionários do hospital e 123 indivíduos internados. Os resultados demonstraram que o risco de desenvolver a lesão por pressão é predominante em sujeitos acamados e internados na enfermaria de clínica médica, sendo essa informação relevante para o planejamento de gestores e funcionários do hospital, promovendo a prevenção e identificação de novas lesões em indivíduos internados. A vivência nesta ação extensionista de intervenção e educação em saúde se constituiu em um espaço de ensino-aprendizagem, possibilitando a consolidação do conhecimento teórico no desenvolvimento da prática.

Palavras-chaves: Lesão por pressão. Escala de Braden. Estomaterapia.

IDENTIFICATION OF RISK OF INJURY IN PRESSURE IN HOSPITALIZED INDIVIDUALS: AN EXTENSIONIST EXPERIENCE

ABSTRACT: The objective of the study was to evaluate the risk that individuals hospitalized in a public hospital have to develop pressure injury. This is a descriptive and cross-cutting experience report that was set up as a public hospital in the interior of Bahia. Data were collected through a structured form and by the Braden Scale applied by nursing students. The target audience were hospital staff and 123 inpatients. The results demonstrated that the risk of developing pressure injury is predominant in subjects who are bedridden and hospitalized in the medical clinic, being this information relevant for the planning of hospital managers and employees, promoting the prevention and identification of new lesions in hospitalized individuals. The experience in this extension action of health intervention and education was constituted in a space of teaching-learning, enabling the consolidation of theoretical knowledge in the development of the practice.

Keywords: Pressure injury. Braden Scale. Stomatherapy.

INTRODUÇÃO e OBJETIVO

A universidade pública se fundamenta em três bases inter-relacionadas: ensino, pesquisa e extensão. A Extensão Universitária é a arti-

culação do conhecimento científico advindo do ensino e da pesquisa com as necessidades da comunidade onde a Universidade se insere, interagindo e transformando a realidade social.

No ano de 1999 foi criado o projeto de extensão de ação continuada Assistência ao ostomizado no Sul da Bahia, na Universidade Estadual de Santa Cruz – UESC, por meio do Departamento de Ciências da Saúde. O projeto tinha como objetivo promover ações assistenciais, de ensino e pesquisa na área de estomias respiratórias, digestivas e urinárias. Em 2012, as atividades do projeto foram se expandindo para as áreas de feridas e incontinências, sendo modificado para Núcleo de Estomaterapia da UESC – NUET, cujo objetivo principal é realizar ações assistenciais, de ensino e pesquisa, às pessoas com estomias, feridas e incontinências. Tem parceria com dois hospitais no município de Itabuna e um hospital no município de Ilhéus; Associação dos Diabéticos de Itabuna – ASDITA; Secretaria de Saúde de Itabuna, através do Centro de Reabilitação a Pessoa com Deficiência – CREADH; Serviço a Pessoa com Estomas; e Associação dos Ostomizados do Sul da Bahia.

Ações de saúde vêm sendo realizadas através de projetos de extensão e têm sido de extrema utilidade e relevância para a população, por vezes carentes de serviços básicos, essas ações atuam tanto na prevenção como na promoção da saúde (AMARAL et al., 2016).

Dentre as ações realizadas na área de feridas, foi feito no Dia Mundial de prevenção de Lesão por Pressão – LP, uma atividade de identificação de risco de desenvolver a LP em indivíduos hospitalizados, por meio da aplicação da escala de Braden. A lesão por pressão configura-se como um grave problema de saúde e um desafio constante para pacientes, profissionais e Instituições de saúde, tanto pela elevada incidência e prevalência em certas populações, como pelas consequências geradas em relação ao aumento da morbidade e mortalidade (BARBOSA; BECCARIA; POLETTI, 2014).

O registro de LP e a identificação da taxa de ocorrência são pouco frequentes no Brasil, existem apenas estimativas ou estudos pontuais; entretanto, sabe-se que a prevalência aumentou nos últimos anos (MORAES et al., 2016). Os estudos existentes acerca da temática é resultado de publicações realizadas por programas de pós-graduação na área de enfermagem da região sudeste do país, principalmente nos cursos de mestrado, e são estudos voltados para a avaliação da incidência e prevalência de LP, fatores de risco para desenvolvimento de LP, conhecimento dos profissionais e educação, gerenciamento de enfermagem, avaliação e tratamento de LP (KNIES et al., 2016).

A LP é considerada um dano na pele e/ou tecido mole, comumente sobre proeminência óssea ou pode ainda estar relacionado a erros médicos (MORAES et al., 2016). Ocorre geralmente com o processo de hospitalização, nos pacientes que estão acamados por um longo período, comprometendo, de forma direta e indireta, a qualidade de vida do indivíduo e do cuidado prestado (SOUSA; SANTOS; SILVA, 2006; ARAÚJO et al., 2010). Essas LPs são resultado de fatores que predis põem o indivíduo a períodos prolongados de isquemia induzida por pressão, e que reduzem a capacidade de recuperação tecidual da lesão isquêmica (WADA; TEIXEIRA NETO; FERREIRA, 2010). Com o decorrer do tempo, essas lesões podem tornar-se infectadas, complicando o quadro clínico do paciente.

Os sinais que indicam o surgimento dessas lesões incluem o eritema e a hipersensibilidade da região, diminuição da temperatura local e edema (ARAÚJO et al., 2010; BARBOSA; BECCARIA; POLETTI, 2014). Os fatores que contribuem para o aparecimento da LP são a pressão contínua sobre uma região, a umidade, a solução de continuidade na superfície cutânea, a desnutrição, a desidratação, a má circulação sanguínea, o emagrecimento e a presença de bactérias na lesão (ARAÚJO et al., 2010).

Essas lesões são responsáveis pela elevação dos custos terapêuticos, pelo aumento da carga de trabalho da equipe, pelo aumento da demanda de profissionais e de materiais, e ainda pelo sofrimento físico e emocional do paciente e de seus familiares, repercutindo, assim, de modo significativo, no contexto em que se apresenta (BARBOSA; BECCARIA; POLETTI, 2014). Em virtude disso, é necessário que o enfermeiro identifique os fatores de risco para o desenvolvimento de LP e planeje sua assistência visando à prevenção com o objetivo de atenuar as morbidades e reduzir a mortalidade (SOUSA; SANTOS; SILVA, 2006; ARAÚJO et al., 2010).

Um dos meios para avaliar esse risco consiste na aplicação da Escala de BRADEN, criada em 1984, que é considerada o instrumento mais adequado e mais utilizado para indicar o risco que o indivíduo tem para desenvolver as lesões por pressão (ARAÚJO et al., 2010). Ela é composta por seis dimensões: percepção sensorial; umidade; atividade; mobilidade; nutrição e o risco de fricção e/ou cisalhamento. Diante do resultado, que pode variar de 6 a 23 pontos, é possível classificar o risco do desenvolvimento da LP da seguinte forma: risco muito alto, risco alto, risco moderado, baixo risco e sem risco (BARBOSA; BECCARIA; POLETTI, 2014).

O risco de lesão por pressão em indivíduos hospitalizados é o recorte desse objeto de estudo de ação extensionista. Dessa maneira, estabeleceu-se como objetivo da ação avaliar o risco de indivíduos internados em um hospital público de desenvolver lesão por pressão, por meio de atividade extensionista no Dia Mundial de Prevenção de Lesão por Pressão. Justifica-se a importância dessa ação devido à necessidade de gestores, profissionais de saúde e acadêmicos do curso de Graduação em Enfermagem refletir criticamente sobre os riscos que contribuem para o surgimento da lesão por pressão, bem como o ônus referente às questões financeiras e emocionais gerado por essas lesões.

METODOLOGIA

Trata-se do relato de experiência de ação extensionista, com abordagem quantitativa e descritiva, realizada pelo NUET em novembro de 2015 em comemoração ao Dia Mundial de Prevenção de Lesão por Pressão.

O NUET é um projeto de Extensão do Departamento de Ciências da Saúde da UESC, criado em 1999, que realiza ações assistenciais, de ensino e pesquisa nas três áreas da Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências. A coordenação é feita por docente do Curso de Graduação em Enfermagem, com especialidade na área de Enfermagem em Estomaterapia e titulada com o TiSobest pela Associação Brasileira de Estomaterapia – SOBEST, tendo outros docentes do curso de enfermagem e medicina como colaboradores das ações.

Nas ações assistenciais são realizadas consultas com pessoas com diabetes, para avaliar e identificar o risco de desenvolver a complicação pé diabético; avaliar o risco de pessoas hospitalizadas ou em instituições asilares desenvolverem a Lesão por Pressão; atendimento às pessoas com feridas agudas e crônicas internadas em Instituições hospitalares ou cadastradas em unidades de saúde, Hiperdia e na Associação dos Diabéticos de Itabuna – ASDITA; consultas e acompanhamento hospitalar, domiciliar e ambulatorial às pessoas com estomias e incontinências; mutirões; assessoria em comissões de feridas, dentre outros.

Nas ações de ensino, duas vezes ao ano, realizamos capacitações nas três áreas da Estomaterapia para estudantes (enfermagem, medicina e biomedicina); profissionais (enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem) de saúde e agentes comunitários de saúde. Ações educativas, com pessoas com estomas, feridas e incontinências, por meio da educação permanente e continuada das Instituições parceiras.

Nas ações de pesquisa temos alguns projetos como perfil epidemiológico e clínico de diabéticos na atenção básica; percepção de es-

tomizados sob sua nova condição; avaliação normativa do programa de estomizado no sul da Bahia, avaliação do conhecimento de enfermeiros da atenção primária e terciária sobre feridas, dentre outros.

Dessa maneira, o NUET vai realizando a integração do tripé ensino-pesquisa e extensão, o qual fundamenta a Universidade Pública, extrapolando os muros da academia para servir a comunidade, dando respostas positivas em relação à saúde e bem estar, bem como produzindo novos conhecimentos em busca de uma melhor qualidade de saúde e de vida para as pessoas com feridas, estomas e incontinências.

A identificação do risco de desenvolver Lesão por Pressão em indivíduos hospitalizados foi uma ação realizada em um hospital público do interior da Bahia, no Dia Mundial de Prevenção de Lesão por Pressão, em novembro de 2015. Mundialmente, o dia 17 de novembro é o Dia de Prevenção de LP e no mundo inteiro são realizadas ações voltadas para esta Campanha, como: passeatas, atendimentos, capacitações e intervenções em busca de minimizar a ocorrência das LPs.

A coleta de dados ocorreu por meio de um formulário que continha aspectos referentes às unidades de internação e à escala de avaliação de risco proposta por Braden. Para tal, inicialmente foi realizado um treinamento teórico com os discentes do curso de enfermagem da UESC e bolsistas do projeto em relação à Lesão por Pressão: conceito; fisiopatologia; escalas de avaliação de risco; estadiamento das lesões; medidas de prevenção e tratamento. Posteriormente, um treinamento prático da aplicação da Escala de Braden.

A etapa seguinte da ação foi realizada no Hospital, no dia 20 de novembro, o qual foi denominado de dia D, ou seja, o dia de Prevenção de LP. Os discentes de enfermagem aplicaram o formulário com a escala de avaliação de risco em 123 pacientes internados na Instituição Hospitalar: Unidade de Pronto Socorro, as 4 enfermarias: clínica médica; clínica

cirúrgica; clínica neurológica; clínica mista e o Centro de Terapia Intensiva – CTI.

Para a análise da avaliação do risco de LP foi usado a estatística descritiva.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A ação extensionista revelou dados importantes para o planejamento da assistência e definições de medidas preventivas na ocorrência das lesões por pressão na Instituição hospitalar do estudo. Em relação ao risco de desenvolver LP a ação identificou que 40% dos indivíduos internados tinham risco de desenvolver lesão por pressão, sendo: 16% médio risco; 8% moderado risco; 13% alto risco e 3% altíssimo risco.

A avaliação de risco para LP é o ação inicial para que intervenções adequadas sejam realizadas, o instrumento de avaliação de risco como a Escala de Braden tem contribuído para a melhoria dessa decisão clínica feita pelo enfermeiro (SOARES; MACHADO; BEZERRA, 2015)

Em indivíduos hospitalizados a LP pode resultar em piora na qualidade de vida, internação prolongada, dor, custo elevado e complicações graves. Em unidades de clínica médica são poucos os estudos nacionais que fizeram uma abordagem de incidência, sendo encontrados 42,6% de lesão por pressão e 64,9% com riscos elevados para o desenvolvimento de lesão por pressão, principalmente em relação a alterações neurológicas, perda do controle esfinteriano das funções urinárias e fecais e déficit nutricional (QUIRINO et al., 2014).

Os custos relacionados ao tratamento de pacientes com LP podem variar entre 2.000 e 70.000 e são significativamente maiores que os custos gerados por medidas preventivas básicas, além disso, a existência de uma LP constitui um fator de risco para óbito no paciente internado (PEREIRA et al., 2017).

No estudo de Moro et al. (2007), onde se utilizou a escala de Braden como instrumento de coleta de dados, 7,4% dos pacientes apresentavam grau baixo quanto ao risco de desenvolvimento das lesões 9,7% com risco moderado e 82,9% apresentavam risco elevado. Para Blanes et al. (2004), de acordo com a Escala de Braden, na pontuação total, 50% da amostra do seu estudo foi classificada como alto risco, 21% risco moderado e 19% baixo risco.

Nessa ação, mediante a aplicação da Escala de Braden, verificou-se que esses indivíduos em risco apresentavam determinantes clínicos de exposição para intensa e prolongada pressão no tocante a percepção sensorial, atividade, mobilidade e fricção e cisalhamento, já que 37% dos pacientes tinham nenhuma limitação quanto à percepção sensorial; 82% estavam acamados; 37 % estavam com limitação da mobilidade; e 51% possuem problema no risco de fricção e/ou cisalhamento, pois necessita de assistência moderada a máxima para se mover.

Um estudo que relacionou a Escala de Braden com o surgimento da LP evidenciou que dentre os 48 pacientes que possuíam imobilidade física, 21 desenvolveram as LP, sendo que em alguns pacientes foi apresentada mais de uma lesão, totalizando 40 LPs (SOARES; MACHADO; BEZERRA, 2015).

Para Ascari et al. (2014) dentre os fatores predisponentes para LP prevalece a dependência por terceiros para realizar as necessidades diárias. O desenvolvimento da LP está diretamente relacionado à duração da imobilidade, perda sensorial ou rebaixamento do nível de consciência. O grupo mais atingido por LPs são os confinados no leito por períodos prolongados. Devido a imobilidade a pressão exercida sobre a pele leva a trombose e necrose tissular gerando a formação da lesão (LEMOS; CUNHA, 2014).

No que se refere a tolerância do tecido à pressão, encontrou-se que 53% estavam com a pele ocasionalmente molhada, lembrando que, de acordo com Moro et al. (2007), a pele exposta a umidade excessiva torna-se mais

susceptível à maceração e ao enfraquecimento de suas camadas superficiais, colaborando para o aparecimento da lesão por pressão. Silva et al. (2011), diz também que o excesso de umidade torna a pele mais suscetível à lesão, e ainda contribui dizendo que o contato direto com urina e fezes gera dermatite local, demandando atenção especial dos profissionais de saúde, fazendo com que as LPs representem um problema para os serviços de saúde.

No estudo de Blanes et al. (2004), foi evidenciado que 32,1% dos pacientes apresentavam incontinência urinária e 78,2% incontinência anal, observando que 46,2% eram classificados como alto risco, caracterizando uma amostra com risco aumentado para o desenvolvimento de LP.

Quanto à nutrição, 57% dos indivíduos estavam com a nutrição comprometida. Para Lemos e Cunha (2014) a nutrição comprometida contribui para o aparecimento das lesões. Além disso, Perrone et al. (2011), acrescenta que a qualidade da cicatrização depende do estado nutricional do indivíduo, lembrando que há alguns nutrientes que auxiliam tanto na prevenção quanto no tratamento da LP, como a proteína, o aminoácido arginina, o zinco e a vitamina C.

Em relação a enfermaria que os indivíduos estavam internados: 35% estavam na enfermaria de clínica médica; 29% na enfermaria mista; 22% na enfermaria de neurologia; 10% no pronto-socorro; 4% na enfermaria clínica cirúrgica. Assim, encontrou-se que o risco de desenvolver a lesão por pressão é predominante em sujeitos acamados e internados na enfermaria de clínica médica.

Segundo Moro et al. (2007), as lesões por pressão representam uma das principais complicações que acometem pacientes críticos hospitalizados. Em seu estudo foram analisadas todas as unidades de internação e de atendimento emergencial, obtendo igual prevalência de pacientes acometidos na clínica médica e UTI. A clínica cirúrgica apresentou 17% dos

casos encontrados no hospital.

Diante desses resultados entende-se que os profissionais de saúde devem estar preparados para atender os indivíduos hospitalizados que apresentam alto risco para o surgimento das lesões. Sabe-se que há diversos fatores que dificultam um melhor atendimento a esses pacientes, como a falta de uniformização do conhecimento em relação às medidas profiláticas; o número reduzido de funcionários; sobrecarga de trabalho, ausência de mudança de decúbito a cada duas horas, dentre outros. Portanto, cabe aos profissionais de saúde identificar os indivíduos em risco de desenvolver lesão por pressão e elaborar propostas de prevenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebeu-se que o risco de desenvolver a lesão por pressão é predominante em sujeitos acamados e internados na enfermaria de clínica médica. Assim, os resultados da pesquisa são relevantes para a promoção da informação acerca da temática para que gestores e funcionários do hospital levem em consideração o planejamento de suas ações de saúde, acentuando a prevenção e identificação de novas lesões em pacientes acamados, avaliando o paciente e categorizando a lesão por pressão, quando porventura existir.

A vivência desta atividade de extensão, caracterizada como uma ação extensionista de intervenção e educação em saúde, se constituiu em um espaço de ensino-aprendizagem, possibilitando a consolidação do conhecimento teórico no desenvolvimento da prática.

Os graduandos de enfermagem e bolsistas do projeto relatam a importância da atividade de identificação de risco de desenvolver LP em indivíduos hospitalizados com a aplicação da escala de Braden na contribuição para o processo de formação profissional, possibilitando a ampliação do conhecimento na área. Além disso, referem à interação positiva com os pro-

fissionais de saúde da instituição hospitalar onde a ação foi realizada e com os indivíduos hospitalizados na elaboração de estratégias de prevenção no aparecimento das LPs.

Evidencia-se que projeto de extensão Núcleo de Estomaterapia da UESC – NUET pode contribuir na melhoria da qualidade de vida de indivíduos hospitalizados à medida que os mesmos não desenvolvam a LP, oportunizar a integração de enfermeiros assistenciais, docentes e acadêmicos de enfermagem a fim de auxiliá-los na construção do conhecimento, cooperando para o vínculo e responsabilização dos serviços da saúde com a comunidade.

REFERÊNCIAS

AMARAL, V. R. S. et al. Rastreamento populacional de diabetes mellitus tipo 2: relato de experiência extensionista. **Revista Focando a Extensão**, v.4, n. 6, 2016. Disponível em: < <http://periodicos.uesc.br/index.php/extensao/article/view/1439>>. Acesso em: 25 jun. 2017.

ARAÚJO, C.R.D; LUCENA, S.T.M.; SANTOS, I.B.C.; SOARES, M.J.G.O. A enfermagem e a utilização da Escala de Braden em úlcera por pressão. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 18, n. 3, p. 359-64, 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a04.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2017.

ASCARI, R. A. et al. Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research–BJSCR**, v. 6, n. 1, p. 11-16, 2014. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140301_132755.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2017.

BARBOSA, T. P.; BECCARIA, L. M.; POLETTI, N. A. A. Avaliação do risco de úlcera por pressão em UTI e assistência preventiva de enfermagem. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n.3, p.353-8, 2014. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v22n3/v22n3a10.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2017.

BLANES, L. et al. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 50, n. 2, p. 182-7, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/ramb/v50n2/20781.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2017.

KNIES, S. R. et al. Úlceras por pressão em pacientes cirúrgicos: produção acadêmica. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 8, n. 2, 2017. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/%0D/ramb/v50n2/20781.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2017

- LEMOS, A. C. M.; CUNHA, S. C. O conhecimento da enfermagem e suas práticas em úlceras por pressão: teorias, causas e reflexos financeiros na instituição de saúde. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 8, n. 3, 2014. Disponível em: <<http://seer.unipampa.edu.br/index.php/siepe/article/view/17931>>. Acesso em: 25 jun. 2017.
- MORAES, J. T. et al. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do national pressure ulcer advisory panel. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.6, n.2, p. 2292-2306, 2016. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1423/1111>>. Acesso em: 27 mar. 2017.
- MORO, A. et al. Avaliação dos pacientes portadores de lesão por pressão internados em hospital geral. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 53, n. 4, p. 300-304, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302007000400013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 mar. 2017.
- PEREIRA, M. do C. C. et al. Pressure injury incidence in a university hospital/Incidência de lesão por pressão em um hospital universitário/Incidencia de lesion por presión en un hospital universitario. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 6, n. 1, p. 33-39, 2017. Disponível em: <<http://ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5771/pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2017.
- PERRONE, F. et al. Estado nutricional e capacidade funcional na úlcera por pressão em pacientes hospitalizados. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 24, n. 3, p. 431-438, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jun. 2017.
- QUIRINO, D. E. S. et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão em unidade de internação clínica. **Revista Estima**, v. 12, n. 4, 2014. Disponível em: <<https://revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/99>>. Acesso em: 05 mai. 2017.
- SILVA, D. P. et al. Úlcera por pressão: avaliação de fatores de risco em pacientes internados em um hospital universitário. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 1, 2011. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=621764&indexSearch=ID>>. Acesso em: 3 jun. 2017.
- SOARES, P. O.; MACHADO, T. M. G.; BEZERRA, S. M. G. Uso da escala de Braden e caracterização das úlceras por pressão em acamados hospitalizados. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 4, n. 3, p. 18-23, 2016. Disponível em: <<http://www.revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3437/pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2017.
- SOUSA, C.A.; SANTOS I.; SILVA L.D. Aplicando recomendações da Escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão: evidências do cuidar em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 3, p. 279-84, jun. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2017.
- WADA, A.; TEIXEIRA NETO, N.; FERREIRA, M. C. Úlceras por pressão. **Revista de Medicina**, v. 89, n. 3-4, p. 170-177, 2010. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/46293/49949>>. Acesso em: 26 jun. 2017.