

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO: SINALIZANDO CUIDADOS E LIMITAÇÕES

Anderson Gustavo Laurentino Vidal de Negreiros; Hortência Héllen de Azevedo Medeiros; Lília Costa Nascimento; Amanda Haissa Barros Henriques

Universidade Federal de Campina Grande - campus Cuité – agustavovidal@hotmail.com;

Universidade Federal de Campina Grande – campus Cuité – hellenhortencia17@gmail.com;

Universidade Federal de Campina Grande - campus Cuité – lio1916@hotmail.com.br

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – campus Belo Jardim - amandahaissa@gmail.com

RESUMO: As Úlceras por Pressão (UP) são áreas de necrose celular localizada que ocorrem sobre regiões com pouco tecido subcutâneo expostas à pressão, possuem etiologia multifatorial e são classificadas quanto ao grau de intensidade (I, II, III e IV). O trabalho teve como objetivo principal identificar na literatura atual os principais cuidados da enfermagem necessários à prevenção das UP. Trata-se de uma revisão da literatura, realizada entre Março e Maio de 2016, através da busca de artigos indexados online nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) incluídas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Após avaliação dos critérios de inclusão e exclusão, definiu-se a pesquisa com doze artigos. Os principais cuidados identificados foram: realizar mudanças de decúbito; realizar o exame físico da pele; higienizar a pele com sabonetes neutros (evitando-se fricção) com posterior secagem e hidratá-la com óleos essenciais; Promover a troca de fraldas com realização da higiene íntima; Manter roupas de cama secas (sem pregas); Realizar, junto à equipe da nutrição, uma oferta adequada de nutrientes; Orientar quanto à restrição do tabaco. Constatou-se que os cuidados de enfermagem são fundamentais na prevenção das UP, sendo essencial: capacitação dos Enfermeiros; criação de programas voltados à prevenção e complicações, além da realização de um trabalho multiprofissional. Entretanto, identificou-se fatores que vão de encontro a tais intervenções, como a sobrecarga da Enfermagem e o estado de alguns pacientes, dificultando a assistência. Palavras-chave: “Úlceras por Pressão”, “Cuidados de Enfermagem” e “Prevenção em Saúde”.

INTRODUÇÃO

As feridas são injúrias dermatológicas que, quando não tratadas adequadamente, são

responsáveis por lesões maiores e/ou perda de função da região acometida (BRITO, 2014).

As Úlceras por Pressão (UP) são áreas de necrose celular localizada que ocorrem sobre regiões com pouco tecido subcutâneo

expostas à pressão por um período suficiente para causar isquemia tecidual, em função da diminuição do fluxo sanguíneo local (STEIN, 2012).

Para o Ministério da Saúde (2002), a UP é definida como uma área de trauma tecidual causada por pressão contínua e prolongada aplicada à pele e tecidos adjacentes, excedendo a pressão capilar normal, provocando isquemia, podendo levar a morte celular (BRANDÃO, 2013).

Sua ocorrência é considerada um problema para o sistema de saúde mundial, pois acarreta forte impacto social e econômico, comprometendo a qualidade de vida da população, elevando os indicadores de morbimortalidade e os custos hospitalares, além de demandar maior dispêndio de força de trabalho da Enfermagem na sua prevenção (BRANDÃO, 2013).

Um estudo nacional evidenciou que a incidência global de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados varia de 2,7 a 29%. Esse número eleva-se para 33% em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (DANTAS, 2014).

A etiologia é multifatorial, incluindo fatores intrínsecos do paciente, tais como: extremos de idade, comorbidades, estado nutricional, hidratação, perfusão tecidual, condições de mobilidade e nível de consciência; e fatores extrínsecos, como:

cisalhamento, fricção, umidade e pressão, sendo esta, fator causal principal do desenvolvimento da lesão (ARAÚJO, 2011).

A UP pode ser decorrente de outros fatores como a alteração na percepção sensorial, insuficiência hepática, renal e/ou respiratória, distúrbios endócrinos, metabólicos e circulatórios, incontínências, uso de medicamentos (que interferem na oxigenação e nutrição dos tecidos), uso de drogas vasoativas, instabilidade hemodinâmica, deficiência nutricional, da mobilidade ou imobilidade, entre outros (BRANDÃO, 2013).

O tipo de tecido envolvido também é importante, sendo a epiderme e a derme mais resilientes aos efeitos da pressão do que os músculos (ROLIM, 2013).

Atualmente, há em torno de 40 escalas de avaliação de risco e seus estudos, sendo, em sua maioria, revisões da literatura contendo opiniões de especialistas ou adaptações de instrumentos já existentes e validados sobre UP. Várias medidas preventivas podem ser adotadas, como os instrumentos de avaliação e predição de risco de desenvolver UP, como as escalas de Norton, Gosnell, Braden e de Waterlow, as quais são utilizadas para qualificar o diagnóstico obtido pelo raciocínio clínico (ARAÚJO, 2011).

Porém, mesmo com a praticidade desses instrumentos, eles apresentam limitações, pelo fato de que foram criados para uso em outras populações (diferentes da Brasileira), tornando-se necessário que a base de avaliação dos sujeitos seja predominantemente o conhecimento clínico e a experiência do profissional de saúde (BRANDÃO, 2013).

Acometem, principalmente indivíduos hospitalizadas (em estados agudos ou crônicos), sob cuidados em instituições de longa permanência e/ou nos domicílios, em especial nas regiões sobre proeminências ósseas e abaixo da cintura, sendo mais encontradas nos maléolos mediais e distais, calcâneos, regiões trocântéricas e isquiática, região do quadril e a sacro-cocciginea (BRANDÃO, 2013).

É pertinente lembrar que a ocorrência dessas lesões, aliadas a suas sequelas e complicações, geram elevados gastos financeiros na disponibilização de material, profissional e de medicamentos, (muitas vezes potencializados com a inadequação do tratamento) onerando, dessa forma, cada vez mais, o sistema de saúde (BRANDÃO, 2013).

A gravidade das UP depende da profundidade da lesão, do grau de pressão exercida no local, da permanência do paciente na mesma posição no leito por longos períodos, das suas condições de higiene, da

sua nutrição e imunidade no momento. Pode ser percebida, inicialmente, em locais com a presença de edema, endurecimento, elevação da temperatura, além de eritema no local da lesão (STEIN, 2012).

Vários sistemas de classificação foram desenvolvidos para estadiar clinicamente as úlceras de pressão. O mais utilizado é o desenvolvido pelo National Pressure Ulcer Advisory Panel 2007. Esse sistema classifica as úlceras em quatro estágios de acordo com o grau de comprometimento tecidual.

No estágio I a pele está intacta, mas com sinais de ulceração iminente, apresenta eritema ou alteração da coloração na pele íntegra, reversível à digitopressão devido à hiperemia reativa que pode desaparecer após 24 horas de alívio da pressão. No estágio II ocorre perda da integridade cutânea, parcialmente em sua espessura, podendo envolver epiderme, derme ou ambas. Já no estágio III há perda da integridade cutânea, integralmente em sua espessura, extensão da necrose ao tecido subcutâneo e adiposo, podendo se estender até a fáscia, sem exposição de osso, tendão ou músculo. Por fim, no estágio IV há perda da integridade cutânea em sua espessura total com destruição extensa, necrose do tecido celular subcutâneo e comprometimento do tecido muscular, ósseo, ou de estruturas de suporte, como tendões ou cápsulas articulares (LUZ, 2010).

A prevenção da UP, por sua vez, requer uma abordagem sistemática, que se inicia com a avaliação individualizada e deve ser instituída em tempo hábil por toda a equipe de Enfermagem. Para isto, o enfermeiro, principalmente, precisa deter conhecimentos e habilidades sobre essas lesões, além de buscar (de forma constante) conhecimentos sobre essa temática, para que assim, possa prestar uma assistência qualificada e efetiva (DANTAS, 2013).

É fundamental que o Enfermeiro possua, além de conhecimentos científicos específicos, muita sensibilidade e senso de observação com relação à manutenção da integralidade da pele dos pacientes sob seus cuidados (STEIN, 2012).

Os cuidados de Enfermagem prestados ao paciente susceptível a adquirir as UP são complexos e demandam diversas particularidades, tornando-se necessário que o enfermeiro conheça profundamente todos os fatores de risco e medidas de prevenção necessárias e a partir disso, elabore e implemente uma série de cuidados com vistas a minimizar a incidência dessas lesões (DANTAS, 2013).

Diante da problemática de saúde pública que as UP representam e da necessidade constante de cuidados por parte dos profissionais da Enfermagem no intuito, principalmente, de preveni-las, o trabalho em

questão teve como objetivo principal identificar na literatura os principais cuidados da enfermagem necessários à prevenção de úlceras por pressão.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, realizada entre os meses de Março a Maio de 2016, por meio da busca de artigos indexados online nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) incluídas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

A revisão bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado como livros, artigos e teses, possui caráter exploratório, pois permite maior familiaridade com o problema, aprimoramento de ideias ou descoberta de intuições (CONFORTO, 2011).

Para a busca, utilizaram-se os seguintes descritores: “Úlceras por Pressão”, “Cuidados de Enfermagem” e “Prevenção em Saúde”, empregando-se os operadores booleanos “and” e “or”.

Inicialmente foi feito um cruzamento através do operador “and” entre os descritores “Úlcera por Pressão” and “Cuidados de Enfermagem”, onde foram encontrados 2.362 artigos. Após a filtragem restaram 71 artigos e

destes, 63 artigos foram descartados por não abordarem o contexto da temática, resultando em 8 estudos.

O cruzamento entre os descritores “Úlcera por Pressão” and “Prevenção em Saúde” resultou em 639 artigos encontrados, diante da filtragem restaram 14 artigos, sendo 10 estudos descartados por não estarem de acordo com a temática, resultando em 4 estudos. Dessa forma, a amostra do estudo correspondeu a 12 artigos selecionados e analisados na íntegra.

Para a seleção da amostra, analisaram-se os artigos através da literatura pertinente empregando-se como critérios de inclusão: artigos completos, na língua vernácula, disponíveis online, publicados entre os anos de 2010 a 2016, na íntegra e que respondessem a pergunta norteadora do estudo <O que a literatura científica atual aponta sobre os principais cuidados da enfermagem na prevenção de úlceras por pressão?>. Como critérios de exclusão, artigos antigos, incompletos e com acesso mediante pagamento. Utilizando esses critérios, definimos a pesquisa com doze artigos, uma vez que muitos artigos eram antigos, incompletos e fugiam da questão norteadora e do objetivo do estudo, limitando a pesquisa. Ao mesmo tempo em que o pequeno quantitativo de estudos encontrados justifica ainda mais a relevância em abordar

esta temática a fim de somar conhecimentos acerca da atuação da enfermagem na prevenção de Úlceras por Pressão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Por ser a essência de uma profissão dedicada ao conforto/bem estar das pessoas, o cuidado de enfermagem caracteriza-se por sua constante construção, desconstrução e reconstrução, visando atender as necessidades e desejos humanos diagnosticados e verbalizados através de objetividades e subjetividades (BRANDÃO, 2013).

O cuidar da enfermagem exige do profissional habilidades e capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas, além do domínio de seu conhecimento específico, bem como de perícia no uso de técnicas de resolução de problemas e de coordenação/gerenciamento do plano de cuidado ao cliente, cujo resultado do cuidado de enfermagem se caracteriza na experiência objetiva e subjetiva do que se reconhece como Conforto. O mesmo é considerado uma sensação de relaxamento experimentado no corpo seguido de bem-estar físico, psicoespiritual e social – proporcionado pelos cuidados de enfermagem (BRANDÃO, 2013).

O cuidado diário da pele do paciente grave deve ser realizado pelo enfermeiro,

profissional que agrega os conhecimentos sobre os fatores de risco e as complicações advindas das UP, possibilitando a classificação do grau de dependência e a prescrição dos cuidados necessários para o tratamento (DANTAS, 2013).

Diversos autores enfatizam a avaliação inicial como imprescindível para o tratamento das lesões, devendo ser realizada individualmente, observando desde aspectos sistêmicos como presença de comorbidades, tabagismo, etilismo, aspectos nutricionais, idade, até a avaliação da lesão quanto ao estadiamento e presença de infecção, que orientarão o profissional quanto à melhor conduta a ser tomada (DANTAS, 2014).

Considera-se que os indivíduos sob maior risco de desenvolver o aparecimento das úlceras por pressão são aqueles restritos ao leito, que fazem uso de cadeiras de rodas, ou aqueles cuja capacidade de reposicionamento está alterada e debilitada (BRANDÃO, 2013).

Aspectos como o estadiamento da lesão, o uso da melhor cobertura, o desbridamento e cuidados com a UP devem estar associados com a prevenção do agravamento da ferida, a qual é caracterizada pela redução das forças de fricção e cisalhamento, uso de superfícies de apoio, acompanhamento nutricional, controle da umidade e acompanhamento periódico e multiprofissional do paciente, que

são aspectos de extrema importância na melhoria da qualidade do cuidado (DANTAS, 2014).

Diante dos achados nos estudos selecionados, as principais ações desenvolvidas pela equipe de Enfermagem no cuidado aos pacientes com risco de desenvolver úlceras por pressão estão descritas no quadro abaixo:

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

- Realizar mudanças de decúbito do paciente regularmente, por meio de técnicas corretas, para que possa diminuir a pressão exercida no local da lesão, devendo ser realizada a cada 2 horas, sendo fundamental a mobilização de vários profissionais da equipe de enfermagem para realização dessa tarefa, devido a grande sobrecarga de trabalho que essa atividade requer;
- É imprescindível a realização diária do exame físico da pele para que seja possível o diagnóstico precoce, por meio de uma inspeção e palpação minuciosa, em especial, em regiões de proeminências ósseas, avaliando e documentando achados precoces e precisos relacionados ao aparecimento das lesões, além de verificar a necessidade da realização da mudança de decúbito;
- Deve-se realizar a hidratação diária da pele

dos pacientes sob risco de desenvolver úlceras por pressão, com óleos essenciais, melhorando assim, a hidratação e perfusão periférica no local;

- Promover a troca de fraldas, quando for o caso, com realização da higiene íntima adequada, sempre que necessário;

- É importante atentar periodicamente para o desenvolvimento de infecção, pois além de trazer sérios danos ao paciente, pode levá-lo ao óbito por sepse;

- Fazer a higiene da pele com sabonetes neutros, evitando-se fricção do local com posterior secagem cuidadosa;

- Fazer uso frequentemente de recursos auxiliares como películas protetoras, aliviadores de pressão, almofadas, coxins e de colchões (compostos de ar, espuma, gel, líquido viscoso, elastômero ou água) que são necessários para diminuição da pressão nas proeminências ósseas. Porém, cumpre ressaltar que os dispositivos de redistribuição de pressão devem servir como adjuntos, e não, substitutos dos protocolos de reposicionamento;

- Manter as roupas de cama secas e sem pregas, evitando, assim a fricção, além de elevar a cabeceira da mesma a 30 graus;

- Realizar, em parceria com a equipe da nutrição, uma oferta adequada de nutrientes para manutenção do peso corporal adequado, visando um menor risco de aparecimento das

úlceras por pressão, já que, a nutrição correta é fundamental para o aumento da tolerância tissular da pele;

- Fazer uso de colchões piramidais, para que possa reduzir a pressão no local, principalmente sobre as proeminências ósseas que são os principais locais de aparecimento das úlceras por pressão;

- Orientar quanto à restrição do tabaco, porém apesar do efeito vasoconstritor da nicotina no organismo favorecer a diminuição do aporte de oxigênio e nutrientes para o tecido e o aumento da adesão de plaquetas, alguns autores afirmam que ainda é considerado um fator hipotético necessitando de novas investigações.

Fonte: BRANDÃO, 2013; BRITO, 2014; COSTA, 2010 DANTAS, 2013; ROLIN, 2013; STEIN, 2012.

Além de todos estes cuidados elencados e encontrados nos achados deste estudo, vale ressaltar que é imprescindível para a orientação das diretrizes de prevenção e tratamento das UP, a necessidade de individualizar cada caso, a observação de cada peculiaridade e a utilização do julgamento clínico para eleger as melhores condutas para preveni-las e/ou tratá-las (ROLIM, 2013).

Embora a equipe de Enfermagem realize de maneira periódica, precisa e cuidadosa as medidas necessárias à prevenção

das UP, há questões que vão de encontro a tais intervenções, dificultando assim, a implementação de medidas eficazes no combate dessas úlceras, como por exemplo: a sobrecarga de atividades culturalmente associada à equipe de Enfermagem, dificultando a realização de um cuidado essencial e íntegro ao paciente, como a mudança de decúbito a cada duas horas; além do estado crítico de muitos pacientes, que dificulta a manipulação e movimentação dos mesmos.

Esse excesso da carga de trabalho da enfermagem pode ser um dos mais importantes fatores desencadeantes das lesões, principalmente quando o dimensionamento da equipe não é feito conforme a demanda de cuidados de enfermagem. Além disso, pode haver valorização da realização de procedimentos e cuidados intensivos prioritários para estabilização das alterações fisiológicas que colocam os pacientes em risco de morte, deixando em segundo plano a implementação de cuidados preventivos às UP (OLIVEIRA, 2012).

Uma prática de qualidade por parte dos enfermeiros na prevenção de UP, muitas vezes, esbarra em algumas dificuldades no cotidiano do cuidado com feridas, as quais também são advindas da falta de experiência, capacitação no assunto e de treinamento

específico, o que confirma a possível insuficiência de conhecimentos a respeito desta temática em estudo (SILVEIRA, 2013).

Diante disso, ressalta-se, então, a necessidade da constante atualização por parte dos profissionais da equipe de Enfermagem, buscando periodicamente atualização de maneira programada e contínua, através da participação em eventos voltados à problemática das UP, para que seja possível a formulação de novas estratégias voltadas à prevenção dessas lesões, ofertando assim, um cuidado mais qualificado, humanizado e de excelência, contribuindo com a diminuição da incidência dessas alterações na integridade corporal, tão frequentes na população idosa brasileira.

Neste sentido, a realização de oficinas de capacitação para aperfeiçoar os conhecimentos dos profissionais de enfermagem é vista como forma de instrumentá-los para um melhor atendimento ao paciente, pois independente do conhecimento que cada um possa ter, sempre surgem novos métodos e técnicas mais eficazes para prevenção de UP, sendo essencial o profissional estar sempre atualizado (ROLIM, 2013).

A prevenção e o desenvolvimento da UP representam, portanto, um fenômeno complexo, que envolve vários fatores relacionados ao paciente e ao meio externo,

bem como necessitam de uma equipe multiprofissional de saúde, com ênfase na atuação e contribuição do enfermeiro na prevenção e tratamento das úlceras por pressão.

CONCLUSÃO

Conclui-se com este estudo que a Enfermagem tem uma função importante nos cuidados aos pacientes acamados e com restrição de locomoção, especialmente, a fim de evitar que úlceras por pressão apareçam e agravem ainda mais o quadro de saúde dos mesmos.

Diversos são os cuidados sob a responsabilidade desta categoria de profissionais que visam proporcionar o conforto dos pacientes e uma integridade da pele adequada, principalmente em regiões com proeminências ósseas onde há mais pressão entre o osso, a pele do paciente e o leito onde o mesmo se encontra, geralmente.

Diante do impacto deste problema na saúde coletiva e das consequências que as UP acarretam após seu aparecimento, é imprescindível a mudança de paradigmas nas políticas de atendimento, mediante a implementação de Programas voltados à prevenção das lesões de pele e de suas complicações, por meio de projetos permanentes de educação das equipes,

visando à aplicação de protocolos e de ações preventivas, com base na avaliação criteriosa para identificação dos fatores de risco (intrínsecos e extrínsecos) e implementação de medidas para o seu monitoramento e controle. (BRANDÃO, 2013)

Ressalta-se a necessidade da realização de constantes investimentos voltados às políticas públicas de saúde, visando à capacitação dos profissionais, com objetivo de prever, prover e manter a disponibilização de pessoal e material que tornam-se fundamentais à redução e/ou eliminação das úlceras por pressão (BRANDÃO, 2013).

O estudo também valoriza a importância da realização de um trabalho em equipe multiprofissional de forma integrada, através do compartilhamento de saberes, discussão de casos e atuação conjunta, a fim de fornecer um cuidado holístico e de qualidade aos pacientes (DANTAS, 2014).

Por fim, reconhece-se que ainda existem muitas barreiras para consolidação da prevenção de UP nas instituições de saúde, sejam relacionadas à própria filosofia do serviço, ou aos recursos humanos e/ou materiais.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. M.; MOREIRA, M. P.; CAETANO, J. Á. Avaliação de risco para

úlceras por pressão em pacientes críticos. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 58-63, 2011.

BRANDÃO, E. S.; MANDELBAUM, M. H. S.; SANTOS, I. Um desafio no cuidado em enfermagem: prevenir Úlceras Por Pressão no cliente. **R. pesq. Cuid. fundam. online**, [S/l], v. 5, n. 1, p. 3221-3228, 2013.

BRITO, K. K. G.; SOARES, M. J. G. O.; SILVA, M. A. Cuidados de enfermagem nas ações preventivas nas úlceras por pressão. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S/l], v. 12, n. 40, p. 56-61, 2014.

CONFORTO, E. C.; AMARAL, D. C.; SILVA, S. L. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação do desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. 8º Congresso Brasileiro de Gestão de Desenvolvimento de Produto – CBGDP. Anais, p. 1-12, 2011. Porto Alegre.

COSTA, I. G. Incidência de Úlceras Por Pressão em Hospitais Regionais de Mato Grosso, Brasil. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 693-700, 2010.

DANTAS, A. L. M.; ARAÚJO, J. D. B.; FERREIRA, P. C.; VALENÇA, C. N.;

DINIZ, K. D.; LIRA, A. L. B. C. Prevenção de Úlceras Por Pressão segundo a perspectiva do enfermeiro intensivista. **Rev Enferm UFPE on line**, Recife, v. 7, n. 1, p. 706-712, 2013.

DANTAS, A. L. M.; FERREIRA, P. C.; DINIZ, K. D.; MEDEIROS, A. B. A.; LIRA, A. L. B. C. Prática do enfermeiro intensivista no tratamento de úlceras por pressão. **J. res.: fundam. care. Online**, [S/l], v. 6, n. 2, p. 716-724, 2014.

LUZ, S. R.; LOPACINSKI, A. C.; FRAGA, R.; URBAN, C. A. Úlceras de pressão. **Geriatrics & Gerontologia**, [S/l], v. 4, n. 1, p. 36-43, 2010.

OLIVEIRA, C. R. **Associações entre carga de trabalho de enfermagem e ocorrência de úlceras por pressão em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva**. 105f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

ROLIM, J. A.; VASCONCELOS, J. M. B.; CALIRI, M. H. L.; SANTOS, I. B. C. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas.

Rev. Rene, [S/l], v. 14, n. 1, p. 148-157, 2013.

SILVEIRA, S. L. P.; SILVA, G. R. F.; MOURA, E. C. C.; RANGEL, E. M. L.; SOUSA, J. E. R. B. Avaliação das úlceras por pressão por meio da aplicação da escala Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH). **R. pesq.: cuid. fundam. online**, [S/l], v. 5, n. 2, p. 3847-3855, 2013.

STEIN, E. A.; SANTOS, J. L. G.; PESTANA, A. L.; GUERRA, S. T.; PROCHNOW, A. G.; ERDMANN, A. L. Ações dos enfermeiros na gerencia do cuidado para prevenção de úlceras por pressão em unidade de terapia intensiva. **R. pesq.: cuid. fundam. online**, [S/l], v. 4, n. 3, p. 2605-2612, 2012.