



LESÕES POR PRESSÃO: ABORDAGEM TERAPÊUTICA NAS PERSPECTIVAS DA NUTRIÇÃO E DA ENFERMAGEM

Helder Matheus Alves Fernandes¹
Daniele Cristina Alves Fernandes²
Ingrid Michelly Justino de Souza³
Laiza Gessica dos Reis Oliveira⁴
Elane da Silva Barbosa⁵

RESUMO

A lesão por pressão trata-se do resultado de pressão prolongada exercida sobre a pele, o que ocorre por diversos fatores, tais como: restrição ao leito e déficit de nutrientes. Assim, objetiva-se discutir a abordagem terapêutica ao sujeito com lesão por pressão na perspectiva do cuidado interdisciplinar entre enfermeiro e nutricionista. Trata-se de revisão sistemática, nas bases de dados LILACS, SciELO e BVS, a partir dos seguintes descritores: Nutrição, Enfermagem, Lesão por Pressão e Feridas. Compuseram o *corpus* desta investigação 10 artigos, publicados nos últimos cinco anos, aos quais foram adicionados dois documentos: uma diretriz e uma dissertação, os quais apontam-se como fundamentais para o entendimento da temática. A fim de apresentar de forma mais organizada as reflexões acerca dos diálogos entre nutricionista e enfermeiro nas intervenções nas lesões por pressão, elaboraram-se três categorias: *Contribuições da assistência nutricional*; *Contribuições da assistência da enfermagem* e, por fim, *Diálogo entre o nutricionista e o enfermeiro na lesão por pressão*. Articular o trabalho desses dois profissionais na prevenção e no tratamento desse tipo de lesão significa potencializar a produção de um cuidado em saúde integral e, ao mesmo tempo, equânime, por valorizar o sujeito na sua complexidade e singularidade humana, a partir da articulação de saberes e práticas. Portanto, focar essa temática em produções científicas, bem como na educação permanente e na formação inicial pode configurar-se em incentivo para a vivência dessa abordagem terapêutica entre nutricionista e enfermeiro.

Palavras-chave: Lesão por Pressão, Enfermagem, Nutrição, Interdisciplinaridade.

INTRODUÇÃO

Lesão por pressão (LPP) caracteriza-se como uma lesão na pele e/ou tecido subjacente, geralmente localiza-se sobre uma proeminência óssea, como resultado de pressão isolada, ou em combinação com cisalhamento. Assim, ocorre principalmente em pacientes restritos ao leito, visto que existe um déficit de movimentação; diminuindo, portanto,

¹Graduando do Curso de Nutrição da Faculdade Nova Esperança de Mossoró - FACENE, heldermatheus10@hotmail.com;

²Graduada pelo Curso de Enfermagem da Faculdade Nova Esperança de Mossoró - FACENE, danielecristina10@hotmail.com;

³Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Potiguar - UNP, ingrid__justino@hotmail.com;

⁴Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Potiguar - UNP, laizagessica123@gmail.com;

⁵Pofessora orientadora: Doutora em Educação, Universidade Estadual do Ceará (UECE) - CE, elanesilvabarbosa@hotmail.com



consideravelmente a circulação sanguínea e, por conseguinte, comprometendo a qualidade de vida (MERVIS; PHILLIPS, 2019).

Os locais mais comprometidos por LPP são: região sacral (acima do cóccix), trocânteres (parte superior e lateral do fêmur), maléolos (osso lateral dos pés) e calcanhares (devido ao constante contato com a cama). Por fim, as lesões por pressão são classificadas de acordo com a gravidade, podendo ser: estágio I, II, III, IV e lesão por pressão não classificada e suspeita de lesão tissular profunda (RODRÍGUEZ-NÚÑEZ et al., 2019).

Partindo da compreensão da fisiopatologia e do mecanismo de causa das lesões por pressão, identifica-se que as condições, para o seu aparecimento, ocorrem por um conjunto de fatores ambientais e fisiológicos. Compactuando com essa vertente, os protocolos de segurança do paciente vêm justamente para amenizar ou neutralizar os mecanismos geradores das lesões por pressão (MEYER et al., 2019).

Nesse contexto, os protocolos e programas de segurança do paciente nas instituições de saúde são praticadas de forma multidisciplinar, fazendo-se necessário um plano de cuidado que consiga abranger os fatores de risco relacionados ao aparecimento dessas lesões. Além disso, o cuidado centrado no paciente a partir da articulação entre duas profissões, pode favorecer o diálogo de forma que haja a promoção de uma abordagem integrada diferenciada, o que faz com que os pacientes que possuem esse tipo de lesão melhorem significativamente.

Ao se reportar para a atuação do enfermeiro, percebe-se que desempenha um papel vital na elaboração, execução e avaliação dos planos de cuidados, visando à prevenção e ao tratamento das lesões por pressão. Desse modo, é de fundamental importância uma correta avaliação e classificação dessa lesão por parte do enfermeiro, quanto para a escolha do tratamento mais adequado, e na aplicação de medidas de prevenção dessas lesões, ou seja, controlar os fatores ambientais que possam desencadear as lesões ou agravá-las (RODRÍGUEZ-NÚÑEZ et al., 2019).

O nutricionista e a avaliação que realiza acerca do estado nutricional do sujeito são fundamentais para uma prevenção e um tratamento eficaz de LPP, visto que o estado nutricional desnutrido ou subnutrido aumenta os riscos de desenvolvimento de lesões. Portanto, é imprescindível que o paciente disponha de uma avaliação nutricional, para ter uma ingestão suficiente de nutrientes, suplementação adequada e distribuição apropriada da pressão corporal (VAN ANHOLT et al., 2010; YAMANAKA; OKADA; SANADA, 2017).

Assim, o trabalho interdisciplinar do enfermeiro com o nutricionista engloba toda a sistemática do plano de cuidados, fundamentando-se nas necessidades humanas básicas do



indivíduo. Dessa forma, o enfermeiro pauta-se na avaliação do histórico de saúde do paciente para trabalhar com medidas de prevenção juntamente com o nutricionista, o qual se reporta para as questões de educação alimentar, planos dietéticos individuais e necessidades nutricionais como forma de tratamento e até mesmo prevenção dessas lesões (YAMANAKA; OKADA; SANADA, 2017; RODRÍGUEZ-NÚÑEZ et al., 2019)

Portanto, tem-se como objetivo: discutir a abordagem terapêutica ao sujeito com lesão por pressão na perspectiva do cuidado interdisciplinar entre enfermeiro e nutricionista.

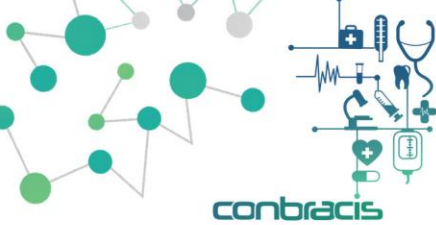
METODOLOGIA

Trata-se de revisão sistemática, sendo reprodutível e aplicável em diversas variáveis de perguntas norteadoras. Para tanto, este tipo de pesquisa visa reduzir o viés através do uso de métodos explícitos, sendo sua investigação bem definida, transparente e replicável, avaliando de forma crítica, organizada, ordenada e abrangente os achados dos estudos (DONATO; DONATO, 2019).

Nesse sentido, foram definidos como critérios de inclusão: documentos na íntegra *online*, em português, do tipo observacionais e experimentais, entre eles, citam-se: os descritivos, transversais e ensaios clínicos, publicados em revistas indexadas, nos últimos cinco anos, discorrendo acerca das contribuições da assistência do nutricionista e do enfermeiro no cuidado a lesões por pressão para o público adulto e idoso. Os critérios de exclusão, por sua vez, foram: estudos de revisões, relatos de experiências, com crianças e/ou adolescentes e aqueles que abordassem outros tipos de feridas.

Somando-se a isso, destaca-se que, em decorrência da escassez de artigos que tratem sobre essa temática, conforme os critérios previamente elencados acima, a título de complementação da bibliografia, foram utilizadas uma dissertação e uma diretriz para assistência nutricional,. Nesse panorama, a diretriz acaba sendo um dos principais documentos que reúne evidências que permitem uma melhor conduta terapêutica conforme as investigações mais recentes em relação à área da lesão por pressão. No que concerne à dissertação, por ser uma abordagem mais precisa à importância da prevenção dessas lesões com diálogo em diversas áreas da saúde de forma interdisciplinar.

A busca ocorreu por meio das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS , *Scientific Electronic Library Online* – SciELO e biblioteca virtual em saúde – BVS, utilizando-se os seguintes descritores, padronizados e disponíveis nos descritores em Ciências da Saúde – DeCS: “Nutrição”, “Enfermagem”,



conbracis

IV Congresso
Brasileiro de
CIÊNCIAS da
SAÚDE

Saúde Populacional:
Metas e Desafios
do Século XXI

ISSN 2525-6696

www.conbracis.com.br

“Lesão por Pressão” e “Feridas”, usando os operadores booleanos “AND” e “OR”. A escolha dessas bases de dados ocorreu pelo fato de terem maior visibilidade científica na área dos cuidados em saúde em lesões por pressões que abrange o nutricionista e enfermeiro.

O levantamento realizou-se de vinte a vinte e cinco de 2020, sendo feita leitura prévia dos títulos e resumos dos estudos, e caso tivesse dúvida quanto à sua adequação, era realizada a leitura do artigo completo. Então, a amostra se constituiu 10 artigos, além de uma dissertação e uma diretriz sobre o assunto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao mapeamento dos artigos, na LILACS, obtiveram-se 11 artigos; na BVS, 15 e, por fim, na Scielo, 85 artigos, perfazendo um total de 111 artigos encontrados conforme os distintos cruzamentos entre os descritores. Para tanto, após análise, seleção, elegibilidade e leitura na íntegra dos artigos, foram selecionados 10 artigos elegíveis para compor o *corpus* da pesquisa, além disso, foram inclusas a diretriz e a dissertação, totalizando 12 documentos.

Dos artigos selecionados, foram identificados seis artigos que abrangeram a atuação do enfermeiro e quatro documentos que enfocaram o papel do nutricionista, somando-se ainda a dissertação e a diretriz. No que concerne ao ano de publicação, cinco artigos foram de 2016; dois, no ano de 2017 e nos anos de 2018, 2019, 2020 houve um artigo em cada ano. Além do mais, a dissertação foi no ano de 2017 e a diretriz no ano de 2011. Foi necessária a inclusão delas, pois possibilitaram a compreensão e a definição dos objetivos, indicadores, meios e intervenções que o nutricionista pode estar à frente no tratamento da lesão por pressão.

O maior quantitativo de artigos no ano de 2016 pode ser explicado pelo fato de que, no mesmo ano, ocorreu a publicação do Procedimento Operacional Padrão na Prevenção de Úlcera por Pressão realizado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) do Núcleo de Segurança do Paciente que versava sobre os novos procedimentos e protocolos na prevenção dessas lesões, e também ocorreu a mudança da terminologia de úlcera por pressão para LPP pela *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), entidade norte-americana que conduz pesquisas nesta área.

Portanto, a fim de apresentar de forma mais organizada as reflexões acerca dos diálogos entre o nutricionista e enfermeiro nas intervenções nas lesões por pressão, foram elaboradas três categorias: *Contribuições da assistência nutricional*; *Contribuições da assistência de enfermagem* e, por fim, *Diálogo entre o nutricionista e o enfermeiro no*



cuidado à lesão por pressão. A seguir, será enfocada cada uma das categorias mencionadas anteriormente.

Contribuições da assistência nutricional

As proteínas estão diretamente relacionadas com o sistema imunológico e são integrantes dos tecidos corporais, além disso desempenham função como marcadores diretos/indiretos de desnutrição, dentre as quais, podem ser mencionadas: albumina e pré-albumina, utilizadas para determinar o estado nutricional em pacientes que são acometidos pelas consequências das LPP (OLIVEIRA, 2017).

Assim, entre os fatores nutricionais que interferem no risco para o desenvolvimento de LPPs estão: inadequação da ingestão dietética, especialmente proteína; baixo índice de massa corporal (IMC); perda de peso, para o qual se deve atentar se foi voluntário ou involuntário; valores baixos de referências das pregas cutâneas e baixos níveis séricos de albumina (OLIVEIRA, 2017). Desse modo, faz-se necessário que o nutricionista adeque a quantidade de nutrientes, levando em consideração à biodisponibilidade, sendo que a diminuição de nutrientes resulta em menor resistência tecidual, alterações metabólicas e no transporte de oxigênio, edema, fraqueza geral (QUEIROZ et al., 2016).

Nesse sentido, o profissional deve garantir as necessidades nutricionais para a manutenção do estado nutricional, recomendando-se 30 a 35 kcal/kg/dia e 1,2 a 1,5g/kg/dia de proteínas nesses pacientes, além de vitaminas e minerais conforme o *Projeto Diretrizes de Terapia Nutricional* para sujeitos com úlceras por pressão na oferta de uma terapia nutricional individualizada (BRASPEN/SBNPE, 2011).

Entretanto, os pacientes hospitalizados e/ou domiciliares que recebem uma dieta com maior aporte proteico (hiperproteica) detém menos probabilidade de desenvolver LPP, posto que a proteína tem papel imprescindível na cicatrização, entre elas, destacam-se: o colágeno, elastinas, fibronectinas e outros que contribuirão para remissão dessas lesões. Então, vale destacar que existem outros nutrientes essenciais no decorrer do processo de cicatrização dessas lesões, sendo utilizados imunomoduladores em casos de sepse, câncer, cirurgia de grande porte e inclusive, feridas (OLIVEIRA et al., 2020; LPP; OLIVEIRA; HAACK; FORTES, 2017).

A literatura científica, assim como algumas diretrizes nacionais recomendam que a ingestão suplementada de arginina, zinco, vitamina C, nucleotídeos, além de outros nutrientes, os quais possuem um potencial de melhorar a diminuição da resposta metabólica ao estresse,



cicatrização, manutenção da barreira intestinal como órgão de defesa, redução das taxas de infecção e, por fim, menor tempo de permanência no hospital. Também é pertinente poderar que, quanto maior for o tempo de internação, maior será a susceptibilidade do quadro de desnutrição, agravamento das LPP, inflamação e evolução negativa dos pacientes (OLIVEIRA et al., 2020).

Estudos evidenciam que o estado nutricional comprometido do paciente de UTI está diretamente relacionado com o desenvolvimento de LPP, no entanto é necessário mais investigação através de novos estudos para identificar o quanto esses resultados, de fato, efetivam-se. Isso porque, em contraponto, existem outros trabalhos, publicados recentemente, que demonstram que a relação do estado nutricional desnutrido do idoso não pode ser associado de forma direta com a presença dessas lesões, isto é, não se constitui em fator determinante para o aparecimento desse tipo de alteração. Ressalta-se que esses estudos foram realizados com o público idoso, então não se pode retratar se seria diferente com os demais ciclos de vida ou comorbidades apresentadas (OLIVEIRA; HAACK; FORTES, 2017)

Contribuições da assistência de enfermagem

O enfermeiro constitui-se no profissional mais habilitado e apropriado para gerir, planejar, prestar assistência dos planos de ações de cuidados em saúde, requisitos indiscutíveis para plano terapêutico de sucesso (SOUSA; FAUSTINO, 2019). Segundo Gomes et al. (2018), geralmente a equipe de enfermagem tem o conhecimento das etapas essenciais para prevenir as LPPs, no entanto, por vezes, devido a questões estruturais não pode ser executado, tornando-se um problema institucional. Como questões estruturais podem ser descritas, por exemplo: superlotação de usuários nos serviços de saúde, déficit de tempo para implementar assistência integral, devido à sobrecarga de trabalho dos profissionais, além da escassez de recursos materiais.

É importante destacar o uso da escala de Braden, sendo competência do enfermeiro sua realização. Ela é composta por seis subclasses que refletem o grau de percepção sensorial, umidade, atividade física, nutrição, mobilidade, fricção e cisalhamento. Cada uma dessas características é testada e pontuada de 1 a 4 e a soma total de todos os fatores analisados resultará em uma pontuação de 6 a 23, sendo que, quanto menor o escore, maior é o risco para desenvolver LPP. A partir do momento que o enfermeiro identificar o escore, intervenções de prevenção ou tratamento devem ser aplicadas (LIMA et al., 2018).



Desse modo, essa escala tem como finalidade individualizar o tratamento de forma sistematizada, através da pontuação obtida para detectar o tipo de risco, que pode ser baixo, médio e alto. De acordo com os resultados da avaliação, um plano pertinente de cuidados deve ser elaborado para equipe de enfermagem, a fim de evitar ou diminuir o desenvolvimento da lesão (VALLES et al., 2016).

Sobremais, a prevenção da LPP necessita de constância sobre as reflexões das condutas, protocolos e intervenções em busca da prevenção dessas lesões e estimulando tanto o enfermeiro, quanto o nutricionista, a desenvolver autonomia para tomar as melhores decisões, visando à segurança do paciente e sua qualidade de vida (SOUSA; FAUSTINO, 2019).

Nesse panorama, a atuação da equipe de enfermagem, especialmente o enfermeiro, o qual, como líder da equipe, é responsável pela prescrição e orientação acerca desse cuidado, essencial na recuperação do paciente. Isso porque o enfermeiro precisa de habilidade crítica, de buscar identificar em que momentos há falhas nas implementações de seus cuidados, e assim aperfeiçoar mais seus conhecimentos científicos e executar uma assistência de melhor qualidade baseada na teoria (LIMA et al., 2018).

Em decorrência da grande incidência de LPP, em diversos âmbitos dos sistemas de saúde, torna-se primordial que o enfermeiro utilize as tecnologias atuais ao seu favor para (re)direcionar as suas condutas, de forma individualizada e integral ao paciente que apresenta risco para LPP. Nesse sentido, os cuidados constituem-se ainda mais eficazes quando o enfermeiro possui conhecimento e domínio sobre a temática na prestação adequada dos cuidados tanto em pacientes com risco ou já apresentando as referidas lesões (SOUSA; FAUSTINO, 2019).

Diálogo entre o nutricionista e o enfermeiro no cuidado à lesão por pressão

A prevenção e o tratamento da LPP requerem uma assistência sistematizada. O trabalho em conjunto do enfermeiro e do nutricionista pode ofertar ao paciente uma avaliação que supra as suas necessidades específicas, no que concerne ao aporte nutricional adequado, a traçar um plano cuidados direcionado, trazendo melhorias para a qualidade da assistência prestada (GOMES et al., 2018).

Em contrapartida, o déficit de recursos materiais, falta de tempo para implementar uma assistência integral, falha do reconhecimento das etapas essenciais para a prevenção de LPP e déficit na capacitação profissional, o que se torna empecilho para a produção da assistência



adequada de forma que contemple a interdisciplinaridade. No entanto, com esforço, dedicação, comprometimento de ambas profissões, há a possibilidade de superar as barreiras das dificuldades e conseguir possibilitar um melhor cuidado na perspectiva da integralidade (VIEIRA et al., 2016; PRADO et al., 2017)

O enfrentamento das dificuldades, a associação da enfermagem e da nutrição no cuidado aos pacientes com LPP interliga-se a todos os níveis de atenção, seja primária, seja secundária, seja terciária, uma vez que o enfermeiro é responsável pela avaliação diária da pele e são eles que indicam os primeiros sinais de LPP, podendo ser, inclusive, através da Escala de Braden, considerando o momento ideal para o início da Terapia Nutricional Especializada por meio do nutricionista, permitindo resultados bastantes significativos na recuperação do paciente (LIMA et al., 2018).

Ressalta-se que, quando identificado precocemente o estado nutricional do paciente, é possível conhecer os riscos, e desta maneira programar ações preventivas para o surgimento dessas lesões articuladas de forma que exista um diálogo entre as profissões (OLIVEIRA, 2017), o que pode possibilitar a articulação de saberes e práticas para a produção da assistência e da prevenção.

Assim, o processo de trabalho do enfermeiro com o nutricionista compreende o gerenciamento e a assistência da unidade e do plano de cuidados, além do desenvolvimento de atividades de colaboração interdisciplinar, isto é, o estabelecimento de relações entre duas ou mais disciplinas/áreas do conhecimento, de forma que elaborem estratégias, protocolos e ações que contemplem os conhecimentos técnicos-científicos do nutricionista e do enfermeiro de acordo com seu julgamento crítico, somando-se aos cuidados diretos que realizarão aos pacientes sob sua responsabilidade (MORO; CALIRI, 2016; PADRO; TIENGO, BERNARDES, 2017)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, reportou-se para a produção de ações voltadas para a assistência, bem como para a prevenção à LPP. Existem vários fatores que intervêm no surgimento ou aumento do risco dessas lesões, tais como: restrição ao leito ou dificuldade de movimentação e deficiências nutricionais. Para tanto, optou-se por pensar esse cuidado na perspectiva da articulação do trabalho do nutricionista e do enfermeiro. Este profissional, por encontrar-se em cuidado direto ao paciente, tanto vai diagnosticar o surgimento de LPP, bem como pode implementar ações visando à prevenção. Aquele, por sua vez, responsável pela avaliação



nutricional, a qual interfere em todos os processos metabólicos do organismo, pode identificar estados de déficits nutricionais ou de desnutrição e intervir para minimizar as chances de LPP, ou, caso já exista esse tipo de ferida, pode estabelecer a suplementação nutricional para auxiliar no processo de cicatrização.

Articular, portanto, o trabalho desses dois profissionais na prevenção e no tratamento da LPP significa potencializar a produção de um cuidado em saúde integral e, ao mesmo tempo, equânime, por valorizar o sujeito na sua complexidade e singularidade humana. Constata-se, assim, que a parceria entre enfermeiro e nutricionista no que tange à produção desse cuidado precisa ser explorada, o que pode ser evidenciado pelo déficit de produções que tratem dessa articulação, ou melhor, da exploração dessa conduta interdisciplinar, ou até mesmo interprofissional. Diz-se interdisciplinar no sentido do diálogo entre os saberes e práticas direcionados ao sujeitos. E fala-se em interprofissional, na perspectiva de que, embora exista a especificidade de cada núcleo profissional, os conhecimentos se permutam e demonstram-se indissociáveis para o cuidado em saúde.

Assim, o enfermeiro, ao atender um sujeito, pode identificar maior risco para LPP ou existência dessa lesão, reconhecendo a relevância dos nutrientes nesse processo, já realizando as primeiras orientações e reforçando isso com o nutricionista. Do mesmo modo, o nutricionista, ao avaliar o sujeito, pode reconhecer déficits nutricionais ou diante caso de lesão por pressão, além de intervir elaborando plano dietético a partir das demandas elencadas, pode proceder a orientações gerais e, em seguida, dialogar com o enfermeiro, como líder da equipe de Enfermagem, sobre aquela situação clínica.

Obviamente, ainda há muitos desafios para que ocorram esses diálogo de saberes e práticas entre profissionais de saúde de distintas áreas. A própria infraestrutura, por vezes precária, e o número reduzido de profissionais diante a demanda da população são desafios a serem enfrentados. Entretanto, não se pode negar que o fato de se estar pensando sobre esse assunto já é um primeiro passo para a transformação dessa realidade, pois instiga os profissionais a (re)pensarem seus saberes, suas práticas, sua práxis a partir da possibilidade dessa articulação, o que inclusive pode ser trabalhado não só na educação permanente, mas também na formação inicial.



REFERÊNCIAS

- DONATO, H.; DONATO, M. Etapas na Condução de uma Revisão Sistemática. **Acta Med Port. Portugal**, Portugal, v.32, n.3, p. 227-235, 2019. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/download/11923/5635>. Acesso em: 20 set. 2020.
- GOMES, R.K.G. et al. Prevenção de lesão por pressão: segurança do paciente na assistência à saúde pela equipe de enfermagem. **Revista Expressão Católica Saúde**, Quixadá, v. 3, n. 1, p. 71-77, jan.-jun., 2018. Disponível em: <https://bityli.com/tsKwy>. Acesso em: 20 set. 2020.
- LIMA, A.F.C. et al. Custo direto dos curativos de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 2, p. 290-297, jun-out., 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690212i>. Acesso em: 22 set. 2020.
- MORO, J.V.; CALIRI, M.H.L. Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 03, p. 01-06, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160058>. Acesso em: 22 set. 2020.
- MERVIS, J. S.; PHILLIPS, T. J. Pressure ulcers: Prevention and management. **Journal of the American Academy of Dermatology**, United State, v. 81, n. 4, p. 893-902, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2018.12.068>. Acesso em: 23 set. 2020.
- MEYER, D et al. Knowledge of nurses and nursing assistants about pressure ulcer prevention: A survey in 16 Belgian hospitals using the PUKAT 2.0 tool. **Journal of Tissue Viability**, United State, v.2, n. 28, p. 59-69, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2019.03.002>. Acesso em: 23 set. 2020.
- OLIVEIRA, N.C. **Estado Nutricional como fator de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão**. 2017. 59 f. (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, Rio Preto, 2017. Disponível em: http://bdtd.famerp.br/bitstream/tede/439/2/NiaraCarladeOliveira_dissert.pdf. Acesso em: 23 set. 2020.
- OLIVEIRA, K.D.L.; HAACK, A.; FORTES, R.C. Estado nutricional de idosos e prevalência de lesão por pressão na assistência domiciliar. **Revista Enfermagem Atual**, Curitiba, v. 01, n. 02. p.54-59, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2017-v.2017-n.0-art.551>. Acesso em: 23 set. 2020.
- OLIVEIRA, R.D. et al. Manejo nutricional de pacientes com Lesão por Pressão em Terapia Intensiva. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 3, p.6592-6602, mai./jun., 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv3n3-204>. Acesso em: 24 set. 2020.
- PRADO, Y.S; TIENGO, A.; BERNARDES, A.C.B. influência do estado nutricional no desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes suplementados. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São paulo, v.11, n .68. p.669-709, jan./dez., 2017. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/632>. Acesso em: 24 set. 2020.



QUEIROZ, V.B.B et al. Avaliação dos níveis séricos de proteínas em pacientes com úlceras por pressão. **Arq. Ciênc. Saúde**, São Paulo, v. 23, n. 01, jan-mar., p. 89-82, 2016. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/download/228/170/>. Acesso em: 25 set. 2020.

RODRÍGUEZ-NÚÑEZ, C. et al. Nursing records, prevention measures and incidence of pressure ulcers in an intensive care unit. **Enfermería Intensiva**, Canadá, v. 30, n. 03, p. 135-143, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.enfie.2018.06.002>. Acesso em: 25 set. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL. **Projeto Diretrizes**: terapia nutricional para portadores de úlceras por pressão.

São Paulo: BRASPEN/SBNPE, 2011. Disponível em:

https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/terapia_nutricional_para_pacientes_portadores_de_ulceras_por_pressao.pdf. Acesso em: 20 set. 2020.

SOUSA, R.C.; FAUSTINO, A.M. Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão. **J. res.: fundam. care**, São Paulo, v.11, n.4, jul.-set, p. 992-997, 2019.

Disponível em:

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6832/pdf>. Acesso em: 25 set. 2020.

VAN ANHOLT, R. D. et al. Specific nutritional support accelerates pressure ulcer healing and reduces wound care intensity in non-malnourished patients. **Nutrition**, Paris, v. 26, n. 9, p. 867-872, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nut.2010.05.009>. Acesso em: 25 set. 2020.

VALLES, J. H. H. Et al. Cuidado de enfermagem omitido em pacientes com risco ou com úlceras por pressão, **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2817, p. 01-08, jan-jul, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02817.pdf. Acesso em: 26 set. 2020.

VIEIRA, C. P. B. et al. Ações preventivas em úlceras por pressão realizadas por enfermeiros na atenção básica. **Rev. pesqui. cuid. fundam.**, Rio de Janeiro, v2. n.1 , p. 4447-4459, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4447-4459>. Acesso em: 26 set. 2020.

YAMANAKA, H; OKADA, S; SANADA, H. A multicenter, randomized, controlled study of the use of nutritional supplements containing collagen peptides to facilitate the healing of pressure ulcers. **Journal of Nutrition & Intermediary Metabolism**, European, v. 08, p. 51-59, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jnim.2017.05.001>. Acesso em: 27 set. 2020.