



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E SAÚDE
ENFERMAGEM

**INDICADORES DE LESÃO POR PRESSÃO EM AMBIENTE INTRA-
HOSPITALAR**

ORIENTANDO ^(a) LARA FERNANDA ASSUNÇÃO PEREIRA
ORIENTADOR ^(a) - PROF. ^(a) DRA. RAYANA GOMES DE OLIVEIRA LORETO

GOIÂNIA,
2021

LARA FERNANDA ASSUNÇÃO PEREIRA

**INDICADORES DE LESÃO POR PRESSÃO EM AMBIENTE INTRA-
HOSPITALAR.**

Trabalho apresentada à disciplina TCC II, da Escola Ciências Sociais e da Saúde, Curso de Enfermagem, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC GOIÁS). Prof. (ª) Orientador (ª): Dra. RAYANA GOMES DE OLIVEIRA LORETO.

GOIÂNIA,

2021

LARA FERNANDA ASSUNÇÃO PEREIRA

INDICADORES DE LESÃO POR PRESSÃO EM AMBIENTE INTRA-HOSPITALAR.

BANCA EXAMINADORA

Profª Dra. Rayana Gomes De Oliveira Loreto – Orientadora
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Dra. Marina Aleixo Diniz Rezende
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Ms. Viviane Leonel Cassimiro
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

DEDICATÓRIA

Dedico este estudo primeiramente aos meus pais e minha irmã que sempre me apoiaram a estudar, me deram as condições necessárias e o exemplo de força, paciência, determinação e amor.

Dedico também em especial a minha orientadora Professora Dra. Rayana Loreto, por conduzir o TCC com tanta leveza e doçura e me permitir sonhar e realizar voos altos. Aos meus professores de graduação, minha eterna gratidão por tanto conhecimento multiplicado e por contribuírem em minha trajetória acadêmica e profissional.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus por me conduzir por estes anos de graduação, por me dar forças e me sustentar até aqui. Aos meus familiares que sempre me motivaram e me mostraram a importância do cuidar do próximo, em especial aos meus pais, que nunca me deixaram desistir de um sonho e sempre estiveram ao meu lado em todos os momentos. A minha irmã Nayara que foi o meu suporte e é o meu exemplo de força para alcançar meus objetivos e ao meu namorado Thiago, pelo grande apoio, compreensão e parceria durante essa jornada.

Agradeço especialmente aos colegas de trajetória Elisa, Edna e Priscilla, que viveram esses 5 anos ao meu lado e que venceram comigo, que sempre me motivaram e me deram forças para continuar. Aos professores de graduação pela colaboração durante esta caminhada acadêmica, todo conhecimento compartilhado fará parte de minha trajetória pessoal e profissional.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Os indicadores em saúde são ferramentas de monitoramento e avaliação que tornam as informações acessíveis, de forma que possam ser transmitidas a todos os níveis da sociedade, visando realizar ações em saúde efetivas para atender todos os usuários. Entender como funcionam os indicadores levam a questionamentos de como são altos os índices de pacientes que desenvolvem a lesão por pressão (LPP) durante o tempo de internação e como poderiam ser reduzidos. Além disso, os indicadores para LPP são negativos o que acarreta uma má qualidade na assistência aos serviços em saúde. **OBJETIVO:** Compreender a atuação da enfermagem na luz dos indicadores de lesão por pressão; Analisar os indicadores de lesão por pressão no ambiente intra-hospitalar. **METODO:** Trata-se de uma revisão de literatura que tem como papel principal analisar, sintetizar e interpretar determinada investigação. **RESULTADOS:** Para obtenção dos resultados deste estudo, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados PUBMED, SCIELO e BVS entre os dias 22 a 29 de agosto de 2021. A partir dessa estratégia, foram selecionados um total de 23 artigos para compor essa pesquisa. **CONCLUSÃO:** Ações de enfermagem que podem ser colocadas em prática para a diminuição e prevenção das LPP no ambiente intra-hospitalar. Os desafios da equipe de enfermagem são inúmeros e diários, entender o perfil de cada paciente, aplicar os cuidados de enfermagem, compreender as patologias e evitar complicações é um desafio. O enfermeiro como líder da equipe assistencial deve sempre pensar na aplicação de capacitações, que além de ser um conhecimento a mais a todos é um facilitador para a aplicação de indicadores fidedignos no ambiente de internação.

Descritores: Indicadores de lesão por pressão, Enfermagem e Internação.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The indicators in health are monitoring tools and evaluation that make information accessible, in a way that it can be transmitted to all levels of society, aiming to perform effective actions in health to serve all users. Understanding how the indicators work leads to question how high the indices of people who develop pressure injury (PI) are during the hospitalization time and how they can be reduced. In addition, the indicators for PI are low and negative, which leads to a poor quality of care in health services. **OBJECTIVE:** Comprehend the nursing actions in the light of the pressure injury indicators; Analyze the pressure injury indicators in the intra-hospital environment. **METHOD:** This is a literature review whose main role is to analyze, synthesize and interpret a particular investigation. **RESULTS:** To obtain the results of this study, a search was carried out in the PUBMED, SCIELO, and BVS databases between August 22nd and 29th, 2021. Based on this strategy, a total of 23 articles were selected to compose this research. **CONCLUSION:** The results obtained during this study point to nursing actions that can be put into practice to reduce and prevent PI in the intra-hospital environment. The challenges of the nursing team are numerous and daily, understanding the profile of each patient, applying nursing care, comprehending pathologies, and avoiding complications is a challenge. The nurse as a leader of the care team must always think about the application of training, which, in addition to being an additional knowledge for everyone, it is a facilitator for the application of reliable indicators in the hospitalization environment.

DESCRIPTIONS: Pressure injury indicators, Nursing, and Hospitalization

LISTA DE TABELAS

Figura 1. Fluxograma de processo de seleção de artigo de indicador de lesão por pressão intra-hospitalar.

SUMÁRIO

<u>1.</u> INTRODUÇÃO	7
<u>2.</u> OBJETIVO.....	10
<u>3.</u> MÉTODO.....	11
<u>4.</u> RESULTADOS	12
<u>5.</u> DISCUSSÃO	14
5.1 Conhecer as estratégias da enfermagem na luz dos indicadores de lesão por pressão	14
5.2 Levantar os indicadores de lesão por pressão no ambiente intra-hospitalar ...	20
<u>6.</u> CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS	23

1. INTRODUÇÃO

Os indicadores em saúde são ferramentas de monitoramento e avaliação que tornam as informações acessíveis, de forma que possam ser transmitidas a todos os níveis da sociedade, visando realizar ações em saúde efetivas para atender todos os usuários. Esse fenômeno permite que os indicadores se tornem quantificáveis e compreensíveis através da disponibilidade de informações e quando gerados de forma correta, podem avaliar as situações e ações em saúde (PEREIRA; TOMASI, 2016).

De forma que, os indicadores partem através de um planejamento faz-se necessário entender que, este é um trabalho permanente que traz concepção para as atividades planejadas e auxilia na tomada de decisões e soluções. Apresenta um destaque importante ainda no sistema de saúde, compreender as necessidades de saúde da população é uma particularidade que deve ser levada em consideração para a realização de intervenções prioritárias com objetivos e metas expressas realizadas pelo planejamento (PEREIRA; TOMASI, 2016).

É importante ressaltar que os indicadores trazem um monitoramento de estrutura, processo e qualidade, isso proporciona um melhor dimensionamento dos serviços de enfermagem e da sua gestão. Dessa forma, pode-se objetivar os indicadores como peças fundamentais na mensuração da qualidade da assistência de enfermagem (CALDANA, *et al.* 2011).

Entender como funcionam os indicadores levam a questionamentos de como são altos os índices de pacientes que desenvolvem a lesão por pressão (LPP) durante o tempo de internação e como poderiam ser reduzidos. Além disso, os indicadores para LPP são negativos o que acarreta diretamente em uma má qualidade na assistência aos serviços em saúde (PACHÁ, *et al.* 2018).

Para Silva, *et al.*, (2018) o Brasil é um país no qual existem estudos muito reduzidos que apontem a taxa de acometimento na rede hospitalar, variando entre 10,62% a 44,18% para estes indicadores porém, existe uma alta taxa de incidência e prevalência nas internações com lesão por pressão e isso gera altos gastos por período de internação e grande acometimento entre os pacientes acamados.

Fatores como o aumento da expectativa de vida da população, tempo de internação e o período em que o paciente passa acamado foi gerado pela

exposição dos fatores de risco e fez com que o número de LPP em pessoas idosas e/ou pacientes com doenças graves subissem ao longo do tempo. A incidência nos ambientes hospitalares varia entre 0,4% a 38% em pacientes locados na emergência e 25% a 85% em pacientes acamados por paraplegias e diversos (WADA; NETO; FERREIRA; 2010).

A lesão por pressão pode ser variável de acordo com a condição clínica e o ambiente em que o paciente está inserido e os fatores intrínsecos e extrínsecos são pontos importantes para essa avaliação. Grande parte dos pacientes internados apresentam um grave quadro clínico associado a restrição ao leito e múltiplas intervenções terapêuticas, tornando-se susceptíveis ao aparecimento das lesões por pressão (SILVA, *et al.*, 2018).

A atenção domiciliar (AD) traz um contexto de cuidado que visa tratamento, promoção e prevenção de doenças. Este programa traz a prática de cuidado de feridas cirúrgicas ou LPP as mais prevalentes. A função do enfermeiro frente a este cuidado é a de elaborar um plano de cuidado que defina o tratamento, tipo de cobertura, estado nutricional e o acompanhamento contínuo até o ganho esperado (MACHADO, *et al.* 2018).

Este trabalho se justifica por meio da compreensão e conhecimento quanto a abordagem e a atuação da equipe de enfermagem frente aos pacientes com fatores de risco para as lesões por pressão e ser um ponto importante a ser discutido, visto que, este tipo de ferida pode ser evitado por meio de condutas corretas realizadas pela equipe assistencial (FAVRETO, *et al.* 2017).

Desta forma, um planejamento por meio de indicadores poderia ser realizado com o intuito de compreender as falhas da equipe de enfermagem que resultam nas LPP tendo em vista que a compreensão do estágio e tratamento eficaz dessas lesões acarretaria em uma melhor qualidade de vida a pacientes acamados, idosos ou com outras patologias em geral (FAVRETO, *et al.* 2017). Os indicadores devem ser estabelecidos dentro do planejamento, pois eles que irão permitir a realização do monitoramento e da avaliação das ações. Assim utilizando os indicadores é possível dizer se os objetivos foram ou não alcançados.

Diante do exposto partimos da pergunta de pesquisa: qual a atuação da equipe de enfermagem no atendimento aos pacientes com fatores de risco para LPP e como os indicadores ajudariam a prevenção dessas feridas no ambiente intra-hospitalar?

Este estudo pode contribuir para que a equipe de enfermagem possa se capacitar e compreender os indicadores de LPP que levaram o aumento da incidência das lesões por pressão, sendo importante por demonstrar a alta prevalência durante as internações e após elas, e como será realizada a prevenção de forma correta e eficaz destas feridas.

2. OBJETIVO

- Conhecer as estratégias da atuação da enfermagem na luz dos indicadores de lesão por pressão.
- Levantar os indicadores de lesão por pressão no ambiente intra-hospitalar.

3. MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura que tem como papel principal analisar, sintetizar e interpretar determinada investigação. Pode-se considerar como uma análise bibliográfica de estudos já publicados desenvolvendo a melhor forma do conhecimento. Como propósito de investigação deste estudo é possível delimitar o problema, procurar novas linhas de investigação, evitar abordagens infrutíferas, receber perspectivas metodológicas e identificar recomendações para investigações futuras (BENTO, 2012).

A revisão da literatura é definida por quatro passos que devem ser seguidos para um estudo seletivo e de informações relevantes. O primeiro passo é identificar as palavras-chave ou descritores, o segundo é rever fontes secundárias, o terceiro é recolher fontes primárias e o quarto é ler criticamente e resumir a literatura (BENTO, 2012).

Para obtenção de artigos foi utilizado a busca online, por meio das bases de dados: Scielo, PUBMED e Biblioteca virtual em saúde (BVS), usando as seguintes palavras chaves: indicadores, lesão por pressão e enfermagem. Elas serão usadas de formas combinadas nas diferentes bases de dados.

Foram incluídos artigos completos publicados no período de 2010 a 2021 no idioma de inglês, português e espanhol.

Foram excluídos, artigos não disponíveis e/ou pagos, editoriais, teses ou dissertações, e artigos que abordassem outros tipos de indicadores e feridas por causas diversas.

4. RESULTADOS

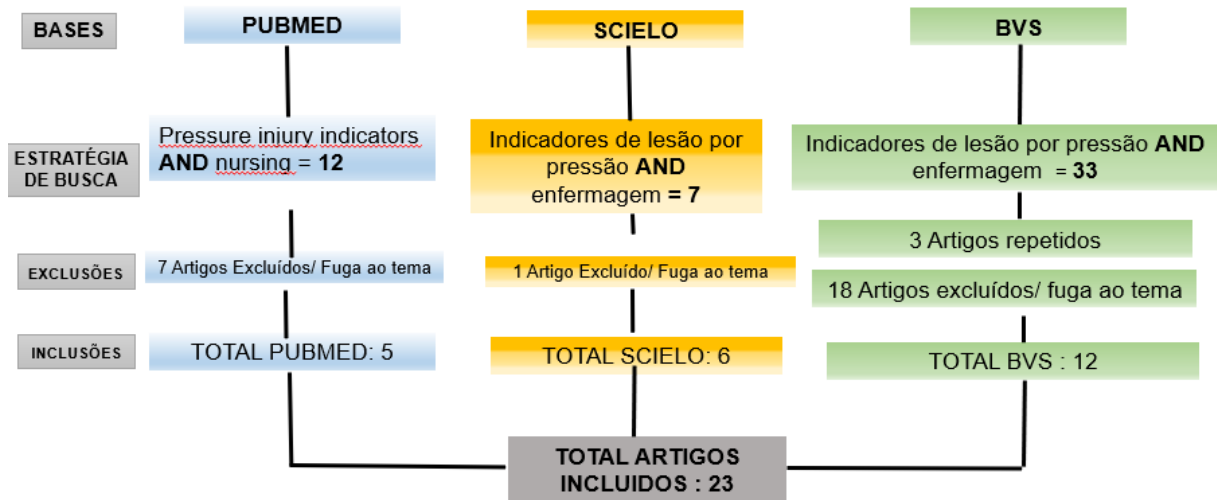
Para obtenção dos resultados deste estudo, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados PUBMED, SCIELO e BVS entre os dias 22 a 29 de agosto de 2021, utilizando como palavras chaves *Indicadores de lesão por pressão, Enfermagem e Internação*. A partir dessa estratégia, foram selecionados um total de 23 artigos para compor essa pesquisa, conforme descrito na Figura 1.

Os resultados obtidos na base de dados PUBMED foram encontrados por meio das palavras *Pressure injury indicators and nursing*, obtendo um resultado total de 293 artigos. Usou-se filtros como: artigos dos últimos 10 anos, texto completo grátis e tipo de texto, foram excluídos os artigos do tipo: teste controlado e aleatório, livros e documentos e meta-análise, obtidos a partir de então um total de 12 artigos. Dentre os 12 artigos foram, após a leitura dos resumos, selecionados 5 artigos que contemplasse o tema.

Na base de dados SCIELO, os artigos foram encontrados por meio das palavras *Indicadores de lesão por pressão and enfermagem*, com filtros dos últimos 10 anos obtendo um resultado total de 7 artigos. Após a leitura dos resumos foram escolhidos 6 artigos que contemplasse o tema.

Para obtenção dos artigos na base de dados BVS, as palavras chaves aplicadas foram *Indicadores de lesão por pressão and enfermagem*, com filtro dos últimos 5 anos. Foram encontrados um total de 33 artigos, e selecionados 12 artigos que contemplasse o tema.

Figura 1. Fluxograma de processo de seleção de artigo de indicador de lesão por pressão intra-hospitalar.



Dos 23 artigos que compõe essa pesquisa 34,9% dos artigos são do ano de 2020, seguido de 17,4% do ano de 2016 e 2017, 8,7% correspondem ao ano de 2017 e 2021 e 4,3% são do ano de 2010, 2013 e 2015.

Em relação ao idioma dos artigos, o mais prevalente é o inglês com 52,2%, seguido de 34,8% do idioma português e 13,0% do idioma espanhol. Quanto a área de concentração das revistas analisadas, dos 23 artigos, 65,2% são de revistas exclusivas da enfermagem e 34,8% abordam áreas de concentração da equipe multiprofissional.

5.DISCUSSÃO

5.1 Conhecer as estratégias da enfermagem na luz dos indicadores de lesão por pressão

Entende-se que hoje a equipe de enfermagem desempenha um papel importante e muito exigido dentro das instituições de saúde. A expectativa de vida e o envelhecimento da população aumentaram durante os últimos anos, dessa forma o reconhecimento do perfil do público a ser atendido é de fundamental priorização para as ações de enfermagem (CEDRAZ, *et al*, 2018).

As LPP são um dos principais motivos de preocupação no ambiente hospitalar, tal agravo prolonga o tempo de internação, causa dor, desconforto e sofrimentos. Estima-se que grande parte dos pacientes internados permanecem por longo período de tempo sem mudança de decúbito e possuem mobilidade prejudicada desenvolvendo estágios mais avançados da ferida por LPP (LEITÃO, *et al*, 2017).

O que vai ao encontro com o trabalho de Lucri, M.J.S, Costa, M.O. (2021), que aponta em seu estudo o perfil de pacientes internados por média de 4,9 dias e tendem a adquirir LPP neste período. O processo de assistência ao paciente acamado parte da equipe de enfermagem que, por diversas vezes realiza um erro definido como falha ao executar uma ação planejada dentro do plano específico daquele paciente. Ações como esta impactam na mudança de decúbito e cuidados com a pele, favorecendo a cronicidade das LPP. Por outro lado, esta falha está relacionada diretamente com a redução da equipe de enfermagem e excesso de cuidados a serem prestados aos pacientes, diminuindo a qualidade do trabalho e prejudicando o atendimento oferecido.

Dentre o ambiente hospitalar, faz-se necessário a utilização de indicadores, de modo que favoreça a qualidade das informações. Embora os indicadores em saúde careçam de algumas definições conceituais e operacionais, os mesmos apresentam uma característica de avaliação pertinente e fidedigna em especial no que corresponde as LPP (SANTOS, *et al*, 2021).

Existem diferentes estudos que levam em consideração os indicadores de LPP, parte deles apresentam o mesmo perfil de análise, outros partem por outras vertentes que se aproximam ao final. O perfil que está presente na maior parte das pesquisas está entre o sexo, idade e clínica de internação. Porém características como estágio da lesão, tempo de internação e taxa de mortalidade também foram observados.

As unidades de terapia intensiva (UTI) estão presentes em grande parte dos estudos, por apresentarem um perfil de pacientes clínicos e em cuidados intensivos, propício para a abertura das lesões. Segundo os dados da NPUAP (2016) existem alguns fatores importantes que devem ser analisados em indivíduos com graves enfermidades como o tempo de internação em cuidados intensivos, uso de ventilação mecânica, medicações e escore de APACHE II.

Os indicadores podem ser considerados como medidas quantitativas e podem ser usadas para avaliar e monitorar a qualidade dos cuidados oferecidos pela equipe de enfermagem e multiprofissional, favorecendo os dados concretos da assistência e viabilizando os resultados analisados (MELLEIRO, *et al*, 2015; SANTOS).

Sobre a atuação da enfermagem nos indicadores de LPP considera-se como principal objetivo a redução de incidentes danosos, visando a segurança do paciente como principal prática hospitalar (SEIFFERT, *et al*, 2020).

A equipe de enfermagem está intimamente relacionada às LPP, porém segundo Seiffert, *et al* (2020) existe um déficit para obtenção de dados para o cálculo de indicadores, pois registros incompletos e errados da assistência causam fragilidade na obtenção de dados. Todavia, entende-se a grande necessidade da capacitação entre a equipe de enfermagem e a equipe assistencial como um todo.

Capacitar a equipe, entender os registros, avaliar os indicadores é uma das funções primordiais do enfermeiro. De acordo com Leitão, *et al* (2017), uma avaliação de qualidade dentro o ambiente hospitalar está concentrada em três aspectos considerados importantes sendo eles, a estrutura, o processo e os resultados para a partir de então levar medidas que favoreçam as ações comportamentais, estimulando a qualidade da atenção em saúde.

Reforçando isso, temos posto em leis, que o enfermeiro deve ser um profissional qualificado e deve implementar a capacitação de sua equipe de enfermagem. Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (2001) apresenta que:

I-Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social

e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e

II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem.

Estudos apontam que indicadores em saúde embora relevantes, são subutilizados, sendo mais frequente apenas as mensurações de estrutura ou processo. Porém, podem trazer efetividade relacionada a mudanças desejáveis e indesejáveis e proporcionar informações expressas por eventos, taxas ou índices relacionados aos cuidados de saúde prestados (SEIFFERTI, *et al*, 2018).

Melleiro, *et al*, (2015) reforça que os indicadores assistenciais se aplicados, são capazes de apresentar mensurações e registros de eventos e podem demonstrar as causas, consequências e formas de prevenção específicas. Porém não são medidas diretas de qualidade, mas um sinalizador que demonstra a atenção a determinado assunto específico de resultados. Uma das dificuldades apresentadas para a utilização se faz pôr os indicadores evidenciarem possível tomada de decisões gerenciais a partir do que resultados apresentarem.

Alguns indicadores presentes na *Nursing Outcomes Classification* (NOC), sistema de linguagem padronizada de enfermagem, são utilizados para qualificar a excelência de algumas informações como também apresentar resultados nos cuidados em saúde. Os indicadores de LPP conduzem o enfermeiro a uma avaliação, planejamento, intervenções e tratamento preciso das lesões, além de contribuir em uma melhora clínica mais rápida para o paciente (SANTOS, *et al*, 2021).

Indicadores relacionados a *American Nursing Association* (ANA) trazem dados importantes quanto a avaliação da integridade da pele, em geral trazem falhas na organização do trabalho assistencial da enfermagem o desenvolvimento e piora dos estágios de LPP. Porém, como intervenção apontam a educação permanente articulada com o gerenciamento e gestão em saúde como ações essenciais para garantir a melhora na qualidade dos processos estruturais (CEDRAZ, *et al*, 2018).

As úlceras por pressão em geral são típicas de proeminências ósseas do corpo onde existe potencial pressão e maior distorção do tecido, podem variar de tamanho, local e musculatura, sendo uma das maiores ameaças à segurança do paciente dentro o ambiente hospitalar (SHIFERAW, *et al*, 2020). Faz-se necessário o reforço sob avaliação diária da pele pela equipe de enfermagem, entende-se que as LPP são preveníveis. Instrumentos como a NOC e ANA já discutidos anteriormente, são de

essenciais utilização entre a equipe multiprofissional se bem utilizados, podem ser fatores de prevenção destas feridas.

Reforço que, ao longo dos anos, observou-se que as LPP aumentaram gradativamente dentro do ambiente hospitalar e que uma avaliação para identificar os pacientes era necessária. Para Huang, *et al* (2021) a escala de Braden veio para trazer uma melhor análise das LPP além de ser facilmente utilizada e apresentar diversos fatores de risco para melhor observação dessas feridas. Cedraz, *et al* (2018) acredita que, se analisadas de forma correta pelos enfermeiros, a escala de Braden pode promover um atendimento seguro e de qualidade, a fim de diminuir o risco de abertura das LPP.

A avaliação das lesões por parte dos enfermeiros faz-se essencial, indicadores como inflamação da ferida permite que a mesma seja evitada. Entender as etapas de inflamação até a cicatrização possibilita o reforço do conhecimento, o processo de cicatrização, caracterizada pela infiltração de neutrófilos, macrófagos e linfócitos, com presença de dor, rubor e calor fazem parte do início de uma cascata de eventos maléficos podendo evoluir para uma possível infecção se não monitorado por um profissional capacitado (SANTOS, *et al*, 2021).

Estudos realizados em uma unidade de terapia intensiva cardio torácica na cidade de Doha – Catar implementou um modelo de “melhoria contínua” com o objetivo de impulsionar mudanças. Define-se que, o reconhecimento precoce de pacientes em risco de desenvolvimento de feridas tem sido uma das principais ferramentas de prevenção das lesões por pressão nesta unidade. A escala de Braden foi um dos principais pilares para o auxílio dos profissionais de saúde na avaliação de risco dos pacientes, porém a equipe de enfermagem foi reeducada para a utilização correta da mesma (GUPTA, *et al*, 2020).

A implantação, execução, capacitação e acompanhamento da escala de Braden pela equipe assistencial faz-se necessária, entender o funcionamento desta ferramenta é essencial dentro do ambiente hospitalar. A capacitação deve partir por parte do enfermeiro da unidade, visto que este profissional tem contato direto com os pacientes e participa diariamente da avaliação de riscos. Porém, além de uma boa avaliação, os registros são importantes para a efetivação dos indicadores e posteriores estudos e resultados dentro das unidades.

Pesquisas realizadas por bancos de dados de países como Estados Unidos, Austrália e Alemanha, apresentaram uma população também vulnerável as LPP e

pouco discutida e analisada. Pacientes pediátricos podem ser mais suscetíveis à um maior número de comorbidades e ter uma prevalência mais alta em unidades de terapia intensiva (UTI) (DELMORE, *et al*, 2020). Faz-se necessário ressaltar que esse perfil pediátrico pode estar em situação de risco de LPP pela característica da pele, tempo de internação e cuidado prestado pela equipe de enfermagem, que serão discutidos posteriormente.

As LPP são consequências do ambiente que o paciente está inserido ou de uma má qualidade na assistência e que atinge diversos países, como ainda é um problema considerado sem solução eficaz, pode passar sem registro. Na Espanha, danos socioeconômicos têm sido gerados pela presença destas lesões nas redes hospitalares, porém, ainda não se sabe a real situação epidemiológica nos diferentes contextos de internação. Fatos como este, ressaltam a necessidade da utilização do registro de indicadores que possibilitem estratégias voltadas a prevenção das LPP (BELEN, 2015).

Para Belen, (2015), as LPP são além de indicadores ou quantidade em números, são problemas reais que devem ser mais bem compreendidos. Além de uma equipe bem qualificada a frente desta realidade, faz-se necessário recursos materiais e uma unidade específica de prevenção e tratamento destas feridas.

Após aplicação destes fatores, um hospital de Elche, Espanha, adotou uma unidade de feridas crônicas, onde em 2005 a prevalência das lesões era de 9,3% e em 2014 a prevalência média era de 5,24%. O resultado do indicador sintético de prevenção colocou em destaque duas questões: maior conscientização e sensibilização de profissionais e uma diminuição de pacientes que desenvolvem LPP durante sua internação. Entende-se que as LPP ainda não foram cessadas, porém diminuídas. Compreender o processo de falha faz parte do projeto para uma melhoria contínua (BELEN, 2015).

Estudos analisados trazem um fator de mortalidade importante, independentemente da idade, as LPP podem aumentar o risco de morte em pacientes hospitalizados. Porém as causas e mecanismos para desencadear o risco de morte ainda não estão esclarecidas. A resposta inflamatória associada com a presença de feridas podem ser uma das razões, em especial em pacientes idosos, que apresentam uma maior prevalência neste processo, com maior chance de aumentar as complicações e um potencial risco de morte (SONG, *et al*, 2019).

Embora todos os assuntos discutidos serem de importância constante, é considerável entender e colocar em prática a cultura da segurança do paciente que, visa assegurar a diminuição de eventos adversos durante a assistência de pacientes internados. A longa permanência, fragilidade da pele, idade avançada, tempo sem mudança de decúbito e outros fatores, expõem o paciente situações clínicas negativas e comprometem seu estado de saúde com o aparecimento das LPP e outras complicações (CAVALCANTE, *et al*, 2016). Reforço que, para a cultura de segurança ser colocada em prática a educação continuada entre as equipes deve ser realizada como ação primordial do processo.

Embora as LPP sejam muito comuns em ambientes de internação hospitalares, existe também a realidade extra-hospitalar de pacientes com essas feridas. Para Queiroz, *et al*, (2014) as LPP partem de fatores intrínsecos e extrínsecos para o seu acometimento, neste ambiente, mais de 90% dos pacientes eram dependentes na realização de suas atividades, parte estavam em cuidados paliativos e mais da metade foi associada ao gênero masculino. Estes fatores apresentam que os cuidados relacionados as LPP não estão atingindo o público alvo e seus cuidadores, e sua prevenção não está sendo aplicada da forma necessária.

A forma que o cuidador realiza a aplicação dos cuidados com os pacientes podem influenciar de forma direta as condições clínicas de seu cliente. Queiroz, *et al*, (2014) traz que a maior parte dos pacientes e seus cuidadores não recebem orientação de prevenção das LPP no momento de alta dos ambientes intra-hospitalares. Informações fisiopatológicas básicas, fatores de risco de acometimento das LPP e tratamento preventivo das lesões são instruções de cuidados básicos que devem ser aplicados como medidas de cautela. O papel do enfermeiro nesta prática de orientações deve ser efetivo de forma que o paciente e cuidador tenham suas dúvidas sanadas e a aplicação das medidas preventivas sejam executadas.

Diante das informações descritas e propostas, podemos perceber que os estudos não trazem as ações de enfermagem de forma clara e direta, mas de forma indireta, onde devem ser lidas, compreendidas e aplicadas dentro da realidade existente. Cabe ao enfermeiro assumir seu papel gerencial e assistencial de alcançar e executar o que se propõe os indicadores de LPP.

5.2 Levantar os indicadores de lesão por pressão no ambiente intra-hospitalar

Após a análise dos indicadores, estudos elencados apontam que o sexo masculino é o mais predominante para o surgimento da LPP nos ambientes intra-hospitalares, variando de 40% a 75% dos casos (LOPES, *et al* 2021; SANTOS, *et al* 2021; CEDRAZ, *et al* 2018; WHITTY, *et al*, 2017; TOFFOLETTO, *et al*, 2016; QUEIROZ, *et al*, 2014;).

Em relação a idade dos pacientes estudados variam de 57,8 anos a 71,3 anos, prevalecendo os idosos com maior número de LPP (LOPES, *et al*, 2021; ROMÁN, *et al*, 2020; ALLOWENI, *et al*, 2018; WHITTY, *et al*, 2017; TOFFOLETTO, *et al*, 2016; QUEIROZ, *et al*, 2014).

De acordo com a clínica de internação dos pacientes analisados nos estudos, grande parte estavam relacionados ao perfil de enfermarias clínicas variando de 15,2% a 89,4% dos casos, por outro lado o perfil de pacientes cirúrgicos varia de 10,6% a 68,8% dos resultados encontrados (LOPES, *et al* 2021; SANTOS, *et al* 2021; CHABOYER, *et al*, 2016; BELEN, 2015; QUEIROZ, *et al*, 2014).

Em relação à análise de cor, a população branca tem maior chance de desenvolvimento de LPP com 58,3% de casos, já a população de cor preta tem 41,7% (QUEIROZ, *et al*, 2014). Indicadores de mortalidade por LPP indicam variação de 22% a 42% de óbitos por esta causa (CAVALCANTE, *et al*, 2016; TOFFOLETTO, *et al*, 2016; SONG, *et al*, 2019).

A escala de Braden muito utilizada para a classificação das LPP também tem referencial entre os indicadores, para risco alto de LPP estudos indicam 21,10%, risco moderado com 75,6% e risco mínimo com 3,30% de chances (SANTOS, *et al*, 2021). De acordo com as regiões das lesões a região sacral prevalece com 47,20% a 73,7% dos casos, a região do calcâneo com 26,34% a 29,50%, a região do glúteo com 4,46% a 8,8%, a escápula com 1,78% a 15,8% e o cotovelo com 2,90% das situações (LOPES, *et al* 2021; BELEN, 2015; QUEIROZ, *et al*, 2014).

O estágio das lesões foram pontos levados em consideração entre os artigos estudados, paciente com estágio I LPP varia de 9,70% a 49,1%, já em estágio II de LPP varia de 6,4% a 35,3%. Em relação ao tempo de internação dos pacientes, a média está entre 11 a 14 dias de internação por conta das LPP (LOPES, *et al* 2021; GUPTA, *et al*, 2019; BELEN, 2015; QUEIROZ, *et al*, 2014).

Após a análise dos indicadores, entende-se que a população do sexo masculino, de cor branca e com idade acima de 57,8 anos tem maior probabilidade de ter a LPP por tempo de internação, onde a região sacral pode ser mais acometida. Desta forma, a equipe assistencial precisa ter melhor visibilidade deste perfil de paciente e aplicar todas as medidas cabíveis de precaução para essa população dentro o ambiente intra-hospitalar.

Faz-se importante ressaltar que as LPP não estão presentes somente no ambiente intra-hospitalar, mas também são muito comuns nos ambientes extra-hospitalares onde parte dos pacientes adquirem as lesões por causas diversas. Deve-se ter uma atenção maior para estes ambientes pois eles são uma continuidade dos indicadores de LPP dentro o ambiente extra-hospitalar e causam impactos diretos no ambiente de internação hospitalar.

6. CONCLUSÃO

Concluiu-se que os resultados obtidos no decorrer deste estudo, apontam ações de enfermagem que podem ser colocadas em prática para a diminuição e prevenção das LPP no ambiente intra-hospitalar. A atuação da equipe de enfermagem diante as LPP é primordial para a melhora significativa do paciente internado. A capacitação da equipe de enfermagem e multiprofissional devem ser colocadas em pauta para uma prática mais segura, profissionais capacitados demonstram um cuidado de qualidade em seu ambiente de atuação.

Identificou-se que papel do enfermeiro perante os indicadores é essencial, entender os registros, avaliar os indicadores é uma das funções primordiais do enfermeiro além disso, pode-se considerar que a redução de eventos danosos, falhas na excussão de procedimentos e sobrecarga de trabalho são ações que o enfermeiro capacitado com o auxílio dos indicadores pode prevenir.

De acordo com os estudos o perfil de pacientes internados que adquirem as lesões é do sexo masculino e tem maior prevalência e probabilidade de terem as lesões, seguidos da cor branca e idade avançada. Pacientes com este perfil, ao adentrar em unidade de internação devem ter uma atenção redobrada, medidas de prevenção devem ser aplicadas na sua chegada para evitarem complicações posteriores, mas isso não significa que os indicadores devem ser aplicados somente aos pacientes com esse perfil, todos independente do perfil são suscetíveis a desenvolver LPP.

Os desafios da equipe de enfermagem são inúmeros e diários, entender o perfil de cada paciente, aplicar os cuidados de enfermagem, compreender as patologias e evitar complicações é um desafio. O enfermeiro como líder da equipe assistencial deve sempre pensar na aplicação de capacitações, que além de ser um conhecimento a mais a todos é um facilitador para a aplicação de indicadores fidedignos no ambiente de internação.

Este estudo focou somente nos pacientes com risco de LPP nos ambientes intra-hospitalares, mas sabemos que quando esses pacientes recebem alta eles devem desenvolver cuidados em casa (extra hospitalar) para cicatrização de tais lesões, para isso faz necessário mais estudos voltados a essa população neste ambiente.

REFERÊNCIAS

ACENDRA, Janeth Jinete; MERCADO, Moisés de la Hoz; MONTES, Lina; PARDO, Rosa Morales Alba. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. **Revista Cubana de Enfermería**. v. 32 n. 2 pág. 151-161, 2016. Disponível em:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/706/163> Acesso em: Agosto de 2021.

ALOWENI, Fazila; ANG, Shin Yuh; FOOK-CHONG, Stephanie; AGUS, Nurliyana; YONG, Patricia; GOH, Meh Meh; TUCKER-KELLOGG, Lisa; SOH, Rick Chai. A prediction tool for hospital-acquired pressure ulcers among surgical patients: Surgical pressure ulcer risk score. **Wiley – IWJ**. Mai 2018. Disponível em: DOI: 10.1111/iwj.13007 Acesso em: Agosto de 2021.

BELÉN, Fernando Talens. Formación y prevención en úlceras por presión: prevalencia en el Hospital General de Elche. **Gerokomos**. v. 27 n.1 pág. 33-37, 2015. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v27n1/08_helcos2.pdf Acesso em: Agosto de 2021.

BENTO, Antônio. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista J A (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira)**. v. 65: pág. 42-44, 2012.

CALDANA, Graziela; GABRIEL, Carmen Silvia; BERNARDES, Andrea; EVORA, Yolanda Dora Martinez. Indicadores de desempenho em serviço de enfermagem hospitalar: revisão integrativa. **Revista Rene**. Fortaleza, v. 12 n. 1 pág.189-97, Jan-mar 2011.

CAVALCANTE, Maria Lígia Silva Nunes; BORGES, Cíntia Lira; MOURA, Acácia Maria Figueiredo Torres de Melo; CARVALHO, Rhanna Emanuela Fontenele Lima de. Indicadores de saúde e a segurança do idoso institucionalizado. **Revista Escola de Enfermagem USP**. v.50 n.4 pág. 602-609, Fortaleza 2016. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500009> Acesso em: Agosto de 2021.

CHABOYER, Wendy; BUCKNALL, Tracey; WEBSTER, Joan; MCINNES, Elizabeth; GILLESPIE, Brigid M.; BANKS, Merrilyn; WHITTY, Jennifer A.; THALIB, Lukman; ROBERTS, Shelley; TALLOTT, Mandy; CULLUM, Nicky; WALLIS, Marianne. The effect of a patient centred care bundle intervention on pressure ulcer incidence (INTACT): A cluster randomised trial. **International Journal of Nursing Studies**. v.

64 pág. 63-71, Austrália 2016. Disponível em:
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.09.015> Acesso em: Agosto de 2021.

CEDRAZ, Rayane Oliveira; GALLASCH, Cristiane Helena; JÚNIOR, Eugenio Fuentes Pérez; GOMES, Helena Ferraz; ROCHA, Ronilson Gonçalves; MININEL, Vivian Aline. Gerenciamento de riscos em ambiente hospitalar: incidência e fatores de riscos associados à queda e lesão por pressão em unidade clínica. **Escola Anna Nery**. v. 22 n.1 pág. 1-7, 2018. Disponível em: DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0252 Acesso em: Agosto de 2021.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Seção 1, p. 37, Brasília 9 de Novembro de 2001. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> Acesso em: Agosto de 2021.

DELMORE, Barbara; VANGILDER, Catherine; KOLOMS, Kimberly; AYELLO, Elizabeth A. Pressure Injuries in the Pediatric Population: Analysis of the 2008–2018 International Pressure Ulcer Prevalence Survey Data. **Advances in Skin & Wound Care**. New York, pág. 301-306, Jun 2020. Disponível em: DOI: 10.1097/01.ASW.0000661812.22329.f9 Acesso em: Agosto de 2021.

FAVRETO, Fernanda Janaína Lacerda; BETIOLLI, Susanne Elero; SILVA, Francine Bontorin; CAMPA, Adriana. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. **Revista gestão e saúde**, v. 17 n. 2, pág. 37-47, 2017.

GUPTA, Poonam; SHIJU, Shiny; CHACKO, Gracy; THOMAS, Mincy; ABAS, Asma; SAVARIMUTHU, Indirani; OMARI, Emad; AL-BALUSHI, Sara; JESSYMOL, Pulikana; MATHEW, Sunitha; QUINTO, Marife; MCDONALD, Ian; ANDREWS, William. A quality improvement programme to reduce hospital-acquired pressure injuries. **BMJ Open Quality**. 2020. Disponível em: doi:10.1136/ bmjoq-2019-000905 Acesso em: Agosto de 2021.

HUANG, Can; MA, Yuxi; WANG, Chenxia; JIANG, Mengyao; FOON, Loretta Yuet; LV, Lin; HAN, Lin. Predictive validity of the braden scale for pressure injury risk assessment in adults: A systematic review and meta-analysis. **Nursing Open**. v.8 pág.2194–2207, 2021. Disponível em: DOI: 10.1002/nop2.792 Acesso em: Agosto de 2021.

KIM, Gaeun; PARK, Mikyung; KIM, Kyungwon. The Effect of Pressure Injury Training for Nurses: A Systematic Review and Meta-analysis. **Advances In Skin & Wound Care**, Mar 2020. Disponível em: DOI: 10.1097/01.ASW.0000653164.21235.27 Acesso em: Agosto de 2021.

LEITÃO, Ise Maria Tigre de Arruda; SOUSA, Fernando Sérgio Pereira de; SANTIAGO, Jênifa Cavalcante dos Santos; BEZERRA, Indara Cavalcante; MORAIS, Jamine Borges de. Absenteísmo, rotatividade e indicadores de qualidade do cuidado em enfermagem: estudo transversal. **Online braz j nurs [internet]**. v. 16 n.1 pág. 119-129, Jun 2017. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5623> Acesso em: Agosto de 2021.

LOPES, Alexandra Nogueira Mello; BATASSINI, Érica; BEGHETTO, Mariur Gomes. Lesão por pressão em uma coorte de pacientes críticos: incidência e fatores associados. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 42, 2021. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.2020000> Acesso em: Agosto de 2021.

LUCRI, Mônica Juliana da Silva; COSTA, Marli de Oliveira. A assistência da enfermagem nas lesões por pressão em pacientes acamados. **Research, Society and Development**. v. 10, n. 5, 2021. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14719> Acesso em: Agosto de 2021.

MACHADO, Diani de Oliveira; MAHMUD, Sati Jaber; COELHO, Rosane Pignones; CECCONI, Cristina Oliveira; JARDIM, Gislaine Santos.; PASKULIN, Lisiane Manganelli Girardi. Cicatrização de lesões por pressão em pacientes acompanhados por um serviço de atenção domiciliar. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 27 n.2, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018005180016> Acesso em: Abril de 2021.

MARTIN, Donna; ALBENSI, Lisa; HAUTE, Stephanie Van; FROESE, Maria; MONTGOMERY, Mary; LAM, Mavis; GIERYS, Kendra; LAJEUNESSE, Rob; Guse, Lorna; BASOVA, Nataliya. Healthy Skin Wins: A Glowing Pressure Ulcer Prevention Program That Can Guide Evidence-Based Practice. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**. v.14 n. 6 pág 473–483, 2017. Disponível em: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/wvn.12242> Acesso em: Agosto de 2021.

MELLEIRO, Marta Maria; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto; BAPTISTA, Cleide Maria Caetano; BRAGA, Aline Togni; PAULINO, Ariane; KURCGANT, Paulina. Indicadores de prevalência de úlcera por pressão e incidência de queda de paciente em hospitais de ensino do município de São Paulo. **Revista Escola de Enfermagem**

USP. v. 49 n.2 pág.55-59 São Paulo 2015. Disponível em: DOI: 10.1590/S0080-623420150000800008 Acesso em: Agosto de 2021.

PACHÁ, Heloísa Helena Ponchio; FARIA, Josimerci Ittavo Lamana.; OLIVEIRA, Kleber Aparecido; BECCARIA, Marinilza Beccaria. Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71 n. 6 pág. 3203-10, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0950> Acesso em: Abril de 2021

PEREIRA, Bernadete dos Santos; TOMASI, Elaine. Instrumento de apoio à gestão regional de saúde para monitoramento de indicadores de saúde. **Epidemiologia Serviço de Saúde**. Brasília, v. 25 n. 2, pág. 411-418, abr-jun 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000200019> Acesso em: Abril de 2021

QUEIROZ, Ana Carolina de Castro Mendonça; MOTA, Dálete Delalibera Corrêa de Faria; BACHION, Maria Marcia; FERREIRA, Ana Cássia Mendes. Úlceras por pressão em pacientes em cuidados paliativos domiciliares: prevalência e características. **Revista Escola de Enfermagem USP**. v.48 n.2 pág. 264-71, 2014. Disponível em: DOI: 10.1590/S0080-623420140000200010 Acesso em: Agosto de 2021.

ROMÁN, Carlos A. León; SOLER, Caridad Cairo. Metodología para la protocolización de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados; **Revista Cubana de Enfermería**. v. 36 n. 1 pág. 1-16, 2020. Disponível em: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES Acesso em: Agosto de 2021.

SANTOS, Cássia Teixeira dos; BARBOSA, Franciele Moreira; ALMEIDA, Thayná de; EINHARDT, Raquel Silveira; EILERT, Ana Carolina; LUCENA, Amália de Fátima. Indicadores da Nursing Outcomes Classification para avaliação de pacientes com lesão por pressão: consenso de especialistas. **Escola Anna Nery**. v. 25 n.1 pág. 1-9, 2021. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0155> Acesso em: agosto de 2021.

SANTOS, Jonata Bruno da Silva; SOUZA, Marcos Antônio de Oliveira; SILVA, Ana Paula Arruda da; SILVA, Milena Bianca da; SILVA, Vitória Marion Costa; NOGUEIRA, Roberta Moraes. Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico. **Revista Nursing**. v. 23 n. 265 pág. 4233-4238, maio 2020. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/265/pg150.pdf> Acesso em: Agosto de 2021

SEIFFERT, Leila Soares; WOLFF, Lillian Daisy Gonçalves; FERREIRA, Maria Manuela Frederico; CRUZ, Elaine Drehmer de Almeida; SILVESTRE, Alexandra Lunardon. Indicadores de efetividade da assistência de enfermagem na dimensão segurança do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 73 n. 3 pág. 1-8, 2020. Disponível em: doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0833> Acesso em: Agosto de 2021.

SHIFERAW, Wondimeneh Shibabaw; AYNALÉM, Yared Asmare; AKALU, Tadesse Yirga. Prevalence of pressure ulcers among hospitalized adult patients in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. **BMC Dermatology**. v. 20 n.15 pág. 2-10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12895-020-00112-z> Acesso em: Agosto de 2021.

SILVA, Stefany Ariadley Martins; PIRES, Patrícia da Silva; MACEDO, Maiara Pimentel; OLIVEIRA, Laudice Santos; BATISTA, Josicélia Estrela Tuy; AMARAL, Jocélio Matos. Lesão por pressão: incidência em unidades críticas de um hospital regional. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther**. São Paulo, v16, pág. 4318, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v16.655_PT Acesso em: Maio de 2021

SONG, Yi-Ping; SHEN, Hong-Wu; CAI, Ji-Yu; ZHA, Man-Li; CHEN, Hong-Lin. The relationship between pressure injury complication and mortality risk of older patients in follow-up: A systematic review and meta-analysis. **Revista Wiley – IWJ**. v.16 pág. 1533-1544, 2019. Disponível em: DOI: 10.1111/iwj.13243 Acesso em: Agosto de 2021.

TOFFOLETTO, Maria Cecilia; BARBOSA, Ricardo Luis; ANDOLHE, Rafaela; OLIVEIRA, Elaine Machado de; DUCCI, Adriana Janzantte; PADILHA, Katia Grillo. Fatores relacionados à ocorrência de eventos adversos em pacientes idosos críticos. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 69 n. 6 pág. 977-83, nov-dez 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0199> Acesso em: Agosto de 2021.

WADA, Alexandre; NETO, Nuberto Teixeira; FERREIRA, Marcus Castro. Úlceras por pressão. **Revista Médica**. São Paulo, v. 89 n. 3/4 pág.170-7, jul.-dez 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v89i3/4p170-177> Acesso em: Abril de 2021

WHITTY, Jennifer A; MCINNESD Elizabeth; BUCKNALLA, Tracey; WEBSTER, Joan GILLESPIEA, Brigid M.; BANKS, Merrilyn; THALIBL, Lukman; WALLISA, Marianne; CUMSILLEB Jose; ROBERTS, Shelley; CHABOYE, Wendy. The cost-effectiveness of a patient centred pressure ulcer prevention care bundle: Findings from the

INTACT cluster randomised trial. **International Journal of Nursing Studies**. v. 75
pág. 35-42, dez 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.06.014>
Acesso em: Agosto de 2021.