

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ANA LUÍSA RIBEIRO DE SANTANA ELBACHÁ

**TRATANDO E PREVENINDO ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES COM
PROGNÓSTICO RESERVADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ANA LUÍSA RIBEIRO DE SANTANA ELBACHÁ

**TRATANDO E PREVENINDO ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES COM
PROGNÓSTICO RESERVADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Emergência, do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Orientadora: Dda. Juliana Bonetti de Carvalho

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **TRATANDO E PREVENINDO ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES COM PROGNÓSTICO RESERVADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**, de autoria da aluna **ANA LUÍSA RIBEIRO DE SANTANA ELBACHÁ** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Emergência.

Profa. Dda. Juliana Bonetti de Carvalho
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

DEDICATÓRIA

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso a Deus, ao meu esposo André e aos meus filhos gêmeos, tão esperados, Arhur e Eduarda que nasceram no decorrer do Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Urgência e Emergência.

RESUMO

Este trabalho resulta da prática profissional de uma enfermeira de unidade de pacientes crônicos, em que a maioria deles eram acometidos por diagnósticos irreversíveis e susceptíveis de desenvolver úlcera por pressão. O objetivo deste estudo foi relatar as experiências resultantes de uma oficina sobre o tratamento de úlceras por pressão em pacientes prognóstico reservado do Projeto Multiplicadores, em um hospital da região de Salvador- BA, em junho e julho de 2012. Pesquisa qualitativa na modalidade relato de experiência, que surgiu como produto da implementação de um plano de ação hospitalar desenvolvido com o intuito de tratar e prevenir lesões em pacientes com prognóstico reservado. O referido plano de ação resultou no aprimoramento de alguns funcionários do setor, em especial quanto à qualidade dos cuidados dispensados aos pacientes portadores de feridas, como também quanto à prevenção e à redução significativa do aparecimento de lesões de pele, revelando a importância do envolvimento de uma equipe multiprofissional no tratamento e na prevenção desse tipo de patologia. Vale ressaltar que o envolvimento e o apoio dos familiares foram fundamentais para a evolução dos tratamentos.

Palavras-chave: Úlceras por Pressão. Feridas. Enfermagem.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	8
3 MÉTODO.....	11
4 RESULTADOS E ANÁLISE.....	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	18

1 INTRODUÇÃO

O crescimento significativo dos casos de úlcera por pressão em pacientes crônicos, que geralmente são vítimas de acidentes automobilísticos e da violência urbana, contribui para a oneração hospitalar, como também para o aumento do tempo de internação, significando, muitas vezes, empecilho à reabilitação do paciente (ANSELMÍ; PEDUZZI; FRANCA JUNIOR, 2009).

A partir dessa identificação, a equipe de enfermagem, na condição de um grupo de profissionais de saúde, pode contribuir para uma redução considerável das úlceras de pressão, diminuindo os custos desses tratamentos, bem como possibilitando a recuperação mais adequada do paciente.

Mesmo com todo avanço tecnológico, o número elevado de casos de úlcera por pressão em pacientes crônicos representa um desafio para equipe de enfermagem. Pensando em reduzir esses números, a comissão de feridas de um hospital de grande porte criou um projeto denominado Multiplicadores, no qual a proposta de trabalho é expor o tratamento adequado das lesões e a prevenção de úlceras por pressão nos pacientes que apresentassem essa patologia.

A minha experiência, como enfermeira de uma unidade de internação nesse hospital de grande porte, proporcionou a participação no curso oferecido pela comissão de feridas dessa instituição de saúde, denominado “Projeto Multiplicadores”, cuja proposta de trabalho foi mostrar o tratamento adequado de lesões e prevenção de úlceras por pressão em pacientes críticos.

O Problema consiste na predisposição dos pacientes críticos em desenvolver úlceras. O setor do hospital onde o projeto foi desenvolvido era uma unidade intermediária, onde o percentual de acamados com prognóstico reservado era alto e, por isso, os pacientes estavam susceptíveis a desenvolver úlceras. Diante de tal relevância, o projeto Multiplicadores, que objetivou tratar e prevenir lesões, foi difundido naquele setor. O tempo prolongado de internação de pacientes com sequela de TCE predispõe o desenvolvimento de úlcera por pressão.

Diferentes estudos mostram que a incidência das úlceras por pressão em pacientes hospitalizados varia de 17,5% a 39,8%. (SILVA; GARCIA, 1998; ROGENSKI; SANTOS, 2005; VIDAL, 2005). A redução das úlceras reflete diretamente na qualidade na assistência de enfermagem prestada aos pacientes acamados, cujo prognóstico reservado destes era algo que por si só já os quais possuíam fatores predisponentes ao desenvolvimento de úlceras (ROGENSKI; KURCGANT, 2012).

O objetivo deste estudo foi relatar as experiências resultantes de uma oficina sobre o tratamento de úlceras por pressão em pacientes prognóstico reservado do Projeto Multiplicadores, em um hospital da região de Salvador- BA, em junho e julho de 2012.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

É importante conhecer sobre os diferentes tipos de feridas, identificando os fatores que aceleram ou retardam a cicatrização. As úlceras atingem pacientes críticos, ocasionadas devido a lesões funcionais neurológicas, infecções, nutrição, hipóxia, perda de sensibilidade, déficit motor.

O indivíduo acamado, com prognóstico reservado, está susceptível a várias alterações, inclusive ao desenvolvimento de úlcera por pressão, fator esse que reflete negativamente a hospitalização, prolongando o tempo de internamento do paciente crítico, aumentando o custo da hospitalização, refletindo negativamente os cuidados da equipe de enfermagem, que passa mais tempo com o paciente. O paciente crítico é aquele que apresenta instabilidade de um ou mais órgãos vitais ou encontra-se na iminência de apresentar alguma alteração hemodinâmica. (ORLANDO, 2001).

As úlceras por pressão são definidas como áreas de necrose tecidual que se desenvolvem quando o tecido é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura por longo período de tempo. As regiões mais afetadas são aquelas de proeminência ósseas, com calcâneos, maléolos, quadris, omoplatas, região sacrococcigeana (GEOVANINI; JUNIOR, PALERMO, 2007).

Classificação de Feridas Crônicas

Como mencionado anteriormente as úlceras são feridas as quais tem um processo de cicatrização complicado por processos infecciosos ou em decorrência de outras doenças existentes, desta maneira são classificadas em segundo Dealey (2001) em quatro estágios:

Estágio I – atinge a epiderme

Estágio II - Lesão parcial da pele envolvendo epiderme e/ou derme

Estágio III - Lesão total da pele, envolvendo dano ou necrose que atinge a camada subcutânea

Estágio IV – atinge músculo e estruturas ósseas

De acordo com Silva (2011), o curativo utilizado deve ser aquele que proporcione melhor eficácia no tratamento das lesões, utilizando soluções de limpeza apropriadas, coberturas que diminuam o exsudato favorecendo a cicatrização e lembrando que a pele ao redor da ferida deve ser sempre preservada. Cuidados como higiene corporal, manutenção de temperatura, massagem de conforto, protetores de calcâneos, previnem sem dúvida o aparecimento de novas lesões.

Algumas características devem ser consideradas na escolha de cobertura para manter o ambiente propício para reparação tissular são: a) Manter umidade na interface da ferida cobertura; b) Remover o excesso de exsudato; c) Permitir a troca gasosa; d) Promover isolamento térmico; e) Proporcionar proteção contra infecções; f) Ser isento de partículas e contaminantes; g) Permitir a remoção sem causar traumas (DEALEY, 2001).

Diversos fatores podem contribuir para o desenvolvimento de úlceras por pressão. Comumente uma combinação de falta de mobilidade, falta de cognição/ motivação para movimentar-se e fatores relacionados à nutrição e a presença de incontinência é a responsável. Classicamente, o risco tem sido definido como pressão constante de 70 mmHg durante 2 horas para a produção de uma lesão irreversível, entretanto sem alívio da pressão, a necrose do tecido entre a proeminência óssea e a grade do leito pode ocorrer em menos de 1 hora. (IRIAN, 2005)

Por outra parte, existem condições que podem favorecer a incidência das úlceras como por exemplo as doenças associadas ao encamamento prolongado, por exemplo o trauma crânio encefálico (TCE). O TCE pode ser classificado como leve, moderado ou grave de acordo com a pontuação na Escala de Coma de Glasgow. Essa escala atribui pontos ao desempenho do paciente na abertura dos olhos, nas respostas verbais e nas respostas motoras, atingindo um total que pode variar entre 3 pontos (nenhuma resposta) e 15 pontos (resposta normal). Baseado nessa escala, pacientes com pontuação inicial entre 3 a 8 são classificados como graves, aqueles com pontuação entre 9 a 12 como moderados e os demais como leves (SARAH, 2012).

Algumas vezes, pacientes com TCE leve ou moderado apresentam lesões focais detectadas através do exame neurológico ou radiológico, o que torna o prognóstico pior. Com base nessa classificação de gravidade do TCE, é possível se fazer algumas considerações em termos de prognóstico: o TCE grave geralmente cursa com mortalidade na fase inicial de mais de 50% e dentre os sobreviventes, 30% tem uma recuperação regular ou boa após 6 meses. O TCE moderado tem mortalidade de menos de 10% e muitos pacientes ficam apenas com sequelas leves. O TCE leve raramente resulta em morte e o paciente geralmente é capaz de retornar uma vida normal (SARAH, 2012).

O tratamento do TCE pode ser cirúrgico e ou clínico, segundo Adoni e Brock (2008), os fatores relacionados ao mau prognóstico no atendimento inicial são hipotensão arterial, hipoxemia, diminuição da perfusão cerebral, hipertensão intracraniana, hiperpirexia. A escala

utilizada para avaliação de consciência é a ECG Escala coma de Glasgow (baixo escore está relacionado a alta mortalidade).

Essa condição específica pode favorecer a formação de úlceras por pressão, que por sua vez podem causar danos irreversíveis aos pacientes, dificultando o processo de reabilitação o que muitas vezes prolonga o tempo de internamento, causa dor, podem ocasionar infecções graves e muitas vezes contribui para mortalidade.

Tratamentos:

- Curativo com gaze umedecida: É uma gaze estéril e solução fisiológica a 0,9% mantém a umidade na úlcera, favorece a formação de tecido de granulação, amolece os tecidos desvitalizados, permitindo o desbridamento autolítico e absorvendo o exsudato.
- Hidrocolóides: Podem ser apresentados sob a forma de placa, pasta, gel e grânulos. É um curativo sintético derivado da celulose natural, são indicadas para úlceras com pequena ou moderada quantidade de secreção.
- Filme Transparente: É um curativo estéril constituído por uma membrana de poliuretano, coberto com adesivo hipoalergênico que mantém um ambiente úmido entre a úlcera e o curativo, favorecendo o desbridamento autolítico protegendo contra traumas, favorecendo a cicatrização.
- Alginato de cálcio: É um polissacarídeo que contém cálcio, derivado de algumas algas. Promove a hemostasia, a absorção de líquidos, a imobilização e retenção das bactérias na trama das fibras. Possui propriedades desbridantes são indicadas em úlceras infectadas e exsudativas.
- Sulfadiazina de Prata: É composto de Sulfadiazina de prata a 1%, hidrofílico o íon prata causa precipitação de proteínas e age diretamente na membrana citoplasmática da célula bacteriana, portanto tem ação bacteriostática residual, possui indicação na prevenção de colonização e tratamento de queimadura.
- Carvão Ativado: É composto de uma almofada contendo um tecido de carvão ativado cuja superfície é impregnada com prata, que por sua vez possui atividade bactericida, reduzindo o número de bactérias presentes na úlcera, principalmente as gram negativas.

3 MÉTODO

Pesquisa qualitativa do tipo relato de experiência, que surgiu como produto da implementação de um plano de ação hospitalar desenvolvido com o intuito de tratar e prevenir lesões em pacientes com prognóstico reservado. A participação no curso oferecido pela comissão de feridas de um Hospital de Grande Porte de Salvador- BA, foi desenvolvida em uma unidade de cuidados crônicos nos meses de junho e julho de 2012.

O Projeto denominado Multiplicadores, teve a proposta de trabalho de mostrar a equipe de enfermagem de diversos setores o tratamento adequado de lesões e prevenção de úlcera de pressão em pacientes. A intervenção foi realizada em três etapas: teorização, desenvolvimento de um estudo de caso e apresentação.

Participaram do curso no setor: dois enfermeiros e três técnicos de enfermagem, destacando-se que a coordenadora do setor fazia parte da Comissão de feridas, o que possibilitou maior comprometimento da equipe na aplicação dos ensinamentos nos casos das lesões escolhidas para serem acompanhadas. Por não se tratar de pesquisa, o projeto não precisou ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e não foram utilizados dados relativos aos sujeitos ou descrições assistenciais.

Surgiu da inquietação de algumas enfermeiras do setor, quanto ao aumento significativo do número de lesões de pele em pacientes críticos e do intuito de tratar e prevenir tais lesões.

Inicialmente, foram escolhidos os pacientes acamados mais susceptíveis a desenvolver úlceras de pressão, ou os que já as possuíam. Um plano diário de cuidados de enfermagem individualizado era traçado, de acordo com as necessidades dos pacientes e de acordo com informações colhidas nos prontuários, em relação a diagnóstico, antibióticos utilizados, resultados de exames. Eram avaliadas as lesões e discutido qual cobertura a ser utilizada. Lembrando sempre que, quando se trata lesões em pacientes, estão sempre envolvidos outros profissionais e familiares.

Foi desenvolvido da seguinte forma: As lesões dos pacientes acamados eram semanalmente acompanhadas pela equipe de enfermagem, que colocava os aspectos das lesões e das coberturas a serem utilizadas, em um mapa de curativos, havendo prévia discussão sobre os curativos a serem aplicados, bem como os seus efeitos na evolução e na resposta da ferida.

As úlceras dos pacientes da unidade eram semanalmente acompanhadas pelo enfermeiro multiplicador. A cada abertura do curativo, o técnico de enfermagem, escalado para prestar os cuidados nesse paciente, era orientado quanto ao aspecto da lesão, à cobertura a ser utilizada na lesão, aos seus princípios ativos e à evolução da ferida, ou seja, os conhecimentos adquiridos no curso eram multiplicados.

Controles de cultura e laboratoriais eram solicitados regularmente pela equipe médica, para assegurar um acompanhamento rigoroso. Quando era diagnosticado algum tipo de infecção na lesão, era iniciado o tratamento com antibióticos estabelecido pela equipe médica, juntamente com controle de temperatura, a fim de impedir infecções sistêmicas.

Os objetivos da intervenção foram: Tratar e prevenir lesões em pacientes críticos, bem como difundir os conhecimentos adquiridos no projeto Multiplicadores.

Vale ressaltar que a maioria das lesões que foram acompanhadas durante o período, era geralmente oriunda de pacientes jovens, com seqüelas de TCE oriundas de acidentes automobilísticos ou vítimas de violência.

Etapas da intervenção

Etapa 1: Definição do acompanhamento das lesões.

Nessa etapa inicial, eram escolhidos os pacientes acamados mais susceptíveis a desenvolver úlceras de pressão, ou os que já as possuíam.

Etapa 2: Acompanhamentos das lesões.

As lesões eram colocadas no mapa de curativos, com informações de localização e aspecto da ferida, data de troca do curativo, cobertura a ser utilizada. Esse mapa de curativo ficava sempre à disposição dos funcionários do setor, e era necessário que cada um que manipulasse a ferida atualizasse o mapa. Era necessário que as evoluções das feridas fossem anotadas no mapa de curativo, com respectiva cobertura utilizada, data da próxima troca e aspecto da lesão. Em caso de dúvida, as enfermeiras comissão de feridas eram acionadas. Isso assegurava a continuidade da assistência.

Etapa 3: Definição quanto ao tratamento escolhido.

Correspondia às discussões quanto à evolução da ferida. Nesse momento, eram avaliadas as respostas em relação ao tratamento dispensado à lesão e à definição quanto à melhor cobertura, seus princípios ativos e respostas.

Etapa 4: Cuidados direcionados as lesões e prevenções. Dentre delas encontraram-se:

Mudança de decúbito de 2/2h

Aplicar protetores locais

Controle de infecção

Evitar maceração da ferida

Utilizar colchão caixa de ovo

Envolver equipe multiprofissional no tratamento (Médico, nutricionista, equipe de enfermagem)

Instalar suplementos na hora certa

Assegurar um acompanhamento eficiente ao paciente.

O estado nutricional do paciente com úlcera por pressão, bem como o aspecto desta, era algo sinalizado para equipe de nutrição, já que o estado nutricional constitui fator imprescindível no processo de cicatrização. O médico também era sinalizado para avaliar quando as lesões necessitavam de desbridamento.

4 RESULTADOS E ANÁLISE

Os resultados do estudo proporcionaram um melhor acompanhamento das lesões, identificando fatores que interferem nas cicatrizações das úlceras, definindo a melhor utilização de coberturas e proporcionando a escolha do melhor tratamento específico para cada lesão, ou seja, os objetivos foram alcançados pois os conhecimentos adquiridos foram multiplicados.

O mapa de curativo permitiu a continuidade de assistência no tocante ao curativo, pois, na medida em que cada um atualizava o mapa e fazia o curativo, proporcionava a interação e envolvimento da equipe. As discussões quanto ao tipo de lesão e cobertura permitiam maior autonomia quanto à escolha da cobertura a ser utilizada. Quando existiam dúvidas, uma enfermeira da comissão de feridas era acionada.

Além disso, registra-se a importância da interação família/equipe no caso desse estudo. A maior interação era entre a família e os profissionais de saúde, já que os pacientes em sua maioria eram sequelados de TCE e não poderiam expressar verbalmente essa interação. À medida em que os familiares notavam o interesse dos profissionais em acompanhar as lesões de pele dos pacientes, na maioria das vezes se sentiam mais amparados.

Cabe também mencionar os resultados alcançados com o simples gesto de hidratação da pele, reduzindo significativamente o surgimento de úlceras por pressão. A redução significativa das lesões, com uma melhora no processo de cicatrização, foi possível através da utilização adequada das coberturas disponíveis. Dificuldades encontradas:

Uma série de fatores retardava o processo de cicatrização, sendo que, entre eles, vale ressaltar as infecções encontradas nas lesões, que dificultam a cicatrização e exigem o tratamento sistêmico de antibióticos.

A cronicidade do paciente portador de úlcera ocasionava prejuízo à sua mobilidade física.

O quadro de diarreia persistente de alguns pacientes alterava a data de troca do curativo, não permitindo uma programação da troca do curativo.

Havia dificuldade em relação à atualização no mapa de curativos e data da próxima troca, já que a data poderia mudar em relação àquela que a cobertura utilizada exigia ou quando o curativo estivesse muito úmido externamente, a exemplo de um curativo em região sacra. Alguns profissionais tinham dificuldades em identificar o tipo de lesão e estadiar as lesões e propor o tipo de mais adequado de cobertura para cada lesão.

A redução do quadro de pessoal de enfermagem assola todas as unidades hospitalares brasileiras.

O que pode ser melhorado no tratamento e prevenções de feridas:

Que sejam oferecidos cursos acessíveis ao número maior de funcionários;

Que haja maior interação da equipe multidisciplinar;

Que haja um maior envolvimento dos familiares;

Que haja um aumento do número do quadro de pessoal de enfermagem, possibilitando uma melhor qualidade da assistência.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O resultado desse estudo possibilitou o aprimoramento de alguns funcionários do setor, em especial quanto à qualidade dos cuidados dispensados aos pacientes portadores de úlceras, como também quanto à prevenção e à redução significativa do aparecimento de lesões de pele, revelando a importância do envolvimento de uma equipe multiprofissional no tratamento e na prevenção desse tipo de patologia.

Ficou demonstrado que os cuidados e a prevenção das úlceras por pressão requer o envolvimento de uma equipe multidisciplinar, a participação da família e o alívio da pressão, incluindo mudança de decúbito. A continuidade da assistência de enfermagem, no tocante ao manejo dos curativos, é algo imprescindível para recuperação das lesões de pele, bem como na sua prevenção. A inspeção regular da ferida e o conhecimento sobre as coberturas são de fundamental importância quando se trata de curativos. A melhor cobertura não necessariamente é a mais cara, mas a que apresenta melhor resposta no tratamento dispensado ao paciente, já que o cuidado com esse paciente é algo que deve ser individualizado. Os pacientes, que foram acompanhados durante esse estudo, possuíam diagnósticos reservados que, por si só, já constituem empecilhos à cicatrização, já que possuíam mobilidade física prejudicada, de modo a exigir maior comprometimento de todos os profissionais da equipe.

Os constantes progressos na área de feridas proporcionam uma cicatrização mais rápida das feridas, o que exige melhor manuseio e aprimoramento por parte da equipe de enfermagem, refletindo na elevação da qualidade de assistência. Muitas úlceras podem ser evitadas através da prática dos conhecimentos adquiridos através da educação continuada, afinal o curso oferecido pela Comissão de Feridas, intitulado Multiplicadores nada mais significou que uma forma de Educação Continuada e Permanente. O curso Multiplicadores, direcionado ao tratamento de lesões de pele, ratifica, portanto, a educação continuada na área de enfermagem, sendo necessário para escolha da melhor cobertura a ser utilizada no tratamento e prevenção das lesões de pele e para a multiplicação dos conhecimentos adquiridos pela equipe de enfermagem. Sendo assim, muitas úlceras podem ser evitadas através da propagação dos conhecimentos assimilados através da educação continuada.

Sugere-se, portanto, que sejam feitas avaliações iniciais abrangentes dos pacientes portadores de úlcera e que sejam traçados planos de cuidados individuais referentes a cada

diagnóstico. As evoluções das feridas ratificam a necessidade do aprimoramento dos funcionários sobre os conhecimentos sobre feridas e coberturas.

Os resultados desse trabalho foram positivos já que possibilitaram o aprimoramento dos funcionários no tratamento de úlceras por pressão, permitindo uma melhor capacitação ao manuseio das lesões. Os pacientes em que foram tratadas as úlceras possuíam perfil, em sua maioria, de déficit do auto cuidado. Vale ressaltar que o envolvimento e o apoio dos familiares foram fundamentais para a evolução dos tratamentos.

As coberturas utilizadas foram as que estavam disponíveis no Hospital, ressaltando que a mais onerosa nem sempre tinha a melhor resposta, o que ratifica que o cuidado deve ser individualizado.

REFERÊNCIAS

1. ADONI, T.; BROCK, R. S. **Neurologia e Neurocirurgia**. São Paulo, SP: Atheneu, 2008.
2. ANSEMI, M. L.; PEDUZZI, M.; FRANCA JUNIOR, I. Incidência de úlcera por pressão e Ações de Enfermagem. **Acta paul. enferm.** [online]. 2009, v.22, n.3, p 257-264.
3. DEALEY, C. Cuidados de feridas: um guia para as enfermeiras. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
4. GEONANINI, T.; JUNIOR, A.G.O., PALERMO, T.C.S. Manual de Curativos. São Paulo: Corpus, 2007.
5. IRIAN, G. **Feridas: Novas Abordagens, Manejo Clínico e Atlas em Cores**. Rio de Janeiro: Koogan, 2005.
6. ORLANDO, J. M. C. **UTI: Muito além da técnica, A humanização e a Arte do intensivismo**. São Paulo: Atheneu, 2001.
7. ROGENSKI, N.M.B.; SANTOS, V.L.C.G. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. **Rev Latino-am Enfermagem**; v.13, n.4, p.474-480, jul/ago, 2005.
8. ROGENSKI, N.M.B.; KURCGANT, P. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.20 n.2 Ribeirão Preto Abr/Maio, 2012.
9. SARAH, REDE DE HOSPITAIS DE REABILITAÇÃO. **Informações sobre doenças tratadas. Traumatismo Crânioencefálico**. Disponível em: < <http://www.sarah.br>>. Acesso em: 23 nov. 2012.
10. SILVA, R. C. L. **Feridas: Fundamentos e Atualizações em Enfermagem**. 3. ed. rev. e ampl. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2011.
11. SILVA, M.S.M.L.; GARCIA, T.R. Fatores de risco para úlcera de pressão em pacientes acamados. **Rev Bras Enferm**, v.51, n.4, p.615-628, 1998.