

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CUIDADO DA ÚLCERA POR PRESSÃO NO PACIENTE IDOSO ACAMADO

ROLE OF NURSES IN THE PREVENTION AND CARE OF PRESSURE ULCER IN BEDRIDDEN PATIENTS

Laís de Souza Lopes¹

Fábio Veiga Spolidoro²

RESUMO

As úlceras por pressão são lesões que se apresentam como feridas e levam o paciente a sentir muita dor. O objetivo geral deste estudo é descrever o papel do enfermeiro na prevenção e cuidado com a úlcera por pressão em pacientes acamados. A metodologia adotada foi a revisão bibliográfica utilizando como localizador o google acadêmico e em livros disponíveis na Bibliográfica “Doutor Domingos João Baptista Spinelli”, tendo como critérios de inclusão os artigos completos em língua português e que foram publicados de janeiro de 2005 a julho de 2016. No resultado obteve-se que os idosos tendem a ter úlceras por pressão devido a enfermidades que os deixam acamados. Essas úlceras se não forem cuidadas por profissionais capacitados, tendem a aumentar e em muitos casos virem a óbito por complicações generalizadas. Conclui-se que é importante os idosos que apresentem úlceras a terem um enfermeiro treinado para auxiliar no tratamento dessas úlceras por pressão.

Palavras-chave: Pacientes Acamados. Úlcera por pressão. Enfermagem.

ABSTRACT

¹ Graduada em Enfermagem no Centro Universitário UNIFAFIBE de Bebedouro, SP. E-mail: laissouzalopes@hotmail.com

² Docente em Enfermagem no Centro Universitário UNIFAFIBE de Bebedouro, SP. E-mail: fabiospolidoro@yahoo.com.br

Pressure ulcers are injuries that present as wounds and cause the patient a lot of pain. The overall objective of this study is to describe the role of nurses in the prevention and care of pressure ulcer in bedridden patients. For the preparation of this study, the bibliographic research was used, which occurred in academic google and in books available in the library "Doutor Domingos João Batista Spinelli", the inclusion criteria consist articles in the Portuguese language and full texts and that chosen between January 2005 and July 2016. In the result older people tend to have pressure ulcers due to disease that leave them bedridden. These ulcers can, if not cared for by professionals such as nurses, increase, and many cases lead to death from generalized complications. Hence the importance of the elderly have a trained nurse to assist in pressure ulcers.

Keywords: Bedridden Patients. Pressure Ulcer. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

O tegumento, constituído pela pele e seus anexos, é um dos maiores órgãos do corpo, correspondendo a, aproximadamente, 16% do peso corporal (CABRAL, 2015).

Este órgão através de fatores como pressão, cisalhamento ou fricção ou os três juntos podem ocasionar úlcera por pressão que consiste em uma lesão que se forma sob a pele originada pela interrupção do suprimento sanguíneo para aquela área (SILVA; PONTES, 2007).

Quando a úlcera por pressão se desenvolve em pacientes hospitalizados, isto se torna um problema de grandes dimensões para a saúde, por gerar desconforto, elevar os custos, estender o período de internação e até mesmo aumentar as taxas de mortalidade (QUEIRÓZ et al., 2014).

Um trabalho eficaz de prevenção pressupõe o conhecimento da etiologia e, também, da realidade da instituição. A prevenção de úlcera por pressão em pacientes hospitalizados tem sido apresentada como um dos indicadores de qualidade de assistência prestada pela equipe como um todo (ASCARI, 2014).

O presente artigo buscou descrever o papel do enfermeiro na prevenção e

cuidado com a úlcera por pressão em pacientes idosos acamados.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A pele é o maior órgão do corpo humano e ela desempenha as seguintes funções (CABRAL, 2015):

Proteção: a queratina protege a pele contra o atrito e contra a perda de água por evaporação. O pigmento melanina protege a pele contra a ação lesiva dos raios ultravioleta; as células de Langerhans presentes na epiderme e outras células de defesa presentes na derme protegem a pele contra a invasão de microorganismos;

Termorregulação: a pele apresenta importante função na regulação da temperatura corpórea através de sua extensa rede vascular, das suas glândulas sudoríparas e do tecido adiposo nela presente;

Excreção: além da importante função na termorregulação, as glândulas sudoríparas eliminam vários produtos tóxicos do metabolismo celular, como ureia, amônia e ácido úrico;

Sensorial: através das células de Merkel e das terminações nervosas livres presentes na epiderme e as sensitivas presentes da derme, a pele recebe informações do meio ambiente e as envia para o sistema nervoso central; e

Metabólica: a vitamina D, essencial para a fixação do cálcio nos ossos, é produzida na pele sob a ação de raios solares. O tecido adiposo na hipoderme constitui uma importante reserva de energia para o corpo.

Este órgão quando é submetido a situações como, por exemplo, uma pressão por tempo prolongado pode gerar uma interrupção da circulação sanguínea da região e, conseqüentemente, originar as úlceras por pressão (SILVA; PONTES, 2007).

As úlceras podem ser classificadas, quanto à causa (cirúrgica ou não cirúrgica), segundo o tempo de reparação (agudas ou crônicas) e de acordo com a profundidade (graus I, II, III e IV) (BRASIL, 2002).

Essas lesões se apresentam como feridas, que levam o paciente a sentir muita dor e muitos danos à saúde, bem como a elevação de gastos hospitalares. Por isso, é melhor a prevenção do que o tratamento (SILVA et al., 2012).

Hoje, devido à magnitude da úlcera por pressão, tem aumentado a preocupação por parte dos pesquisadores e profissionais da área de saúde e órgãos do governo em priorizar ações de prevenção desse problema e cuidados durante o tratamento, desenvolvendo iniciativas políticas para orientarem a prática, fundamentando-se em bases científicas (ALVES et al., 2008).

No ambiente hospitalar é bem elevada a prevalência de úlcera por pressão, podendo variar de 10,5% a 26,0%, sendo que paciente tetraplégicos e idosos que fraturaram o fêmur são os que apresentam as maiores taxas, seguido por aqueles cujas doenças já se encontram em estado avançado, em cuidados paliativos (QUEIRÓZ et al., 2014).

De forma geral, pacientes com doenças avançadas, principalmente os que se encontram em cuidados paliativos, costumam apresentar úlceras por pressão. Diante disso, a equipe de saúde precisa estar preparada para a prevenção e o tratamento dessas lesões, bem como diminuir a sua incidência, em busca de cura ou redução das complicações (SILVA; PONTES, 2007).

A prevenção acaba sendo o principal foco dos profissionais responsáveis pelo cuidado do paciente. A abordagem preventiva deve ser multidisciplinar e tem início na identificação precoce dos pacientes susceptíveis, devendo abranger a equipe cuidadora, além dos familiares envolvidos e do próprio paciente, quando possível. Mecanismos de distribuição da pressão, mudanças periódicas de posição, controle da incontinência, cuidados com a pele e nutrição são as principais medidas envolvidas (LUZ et al., 2010).

Sendo assim, a prevenção de úlceras por pressão aborda quatro aspectos do cuidado que é a avaliação do risco, os cuidados com a pele e tratamento precoce, redução da carga mecânica e uso de superfícies de suporte, educação para todos os prestadores de serviços de saúde, para pacientes e seus familiares e/ou seus cuidadores (ASCARI, 2015).

Portanto é importante que o enfermeiro ensine ao paciente ou ao seu cuidador a mudar sua posição constantemente, de forma a deslocar o peso e reposicionar-se. Além do mais, é de suma relevância as intervenções precoces, de forma que possa existir um maior controle sobre a úlcera por pressão, ao longo do tempo em que o paciente estiver internado, ou em casa, acamado, cabendo a este profissional um

maior conhecimento acerca dos curativos utilizados, de forma a permitir discernir sobre o mais seguro e efetivo (OLIVEIRA; SANTOS; ALMEIDA, 2013).

O enfermeiro deve procurar voltar a sua atenção, de modo especial, para os pacientes com predisposição a ter este tipo de complicação, pois prevenir ainda é o melhor remédio. Neste sentido, a equipe de enfermagem deve ter competência profissional para identificar, minimizar e/ou sanar os fatores de risco para as úlceras por pressão, pois o enfoque preventivo deve nortear a prática da assistência de enfermagem (ALVES et al., 2008).

O senso comum entre os autores também diz que a prevenção da úlcera por pressão é mais importante que as propostas de tratamento, visto que, na prevenção o custo é reduzido, o risco para o paciente é nulo e sua permanência no hospital é abreviada, já que a úlcera por pressão aumenta o risco do paciente adquirir uma infecção concomitante, aumentando assim, seu tempo de hospitalização (GOULART, 2015).

3 METODOLOGIA

Este trabalho utilizou a pesquisa bibliográfica, realizada através de informações encontradas em artigos utilizando como localizador o Google Acadêmico e em livros disponíveis na biblioteca “Doutor Domingos João Baptista Spinelli”. Este tipo de pesquisa é elaborado através de material anteriormente já publicado e é um processo formal e sistemático. Os critérios de inclusão compreendem artigos completos na língua portuguesa e que foram publicados entre janeiro de 2005 a julho de 2016.

4 RESULTADOS

Durante o levantamento dos artigos e livros foram elencados 203 artigos, sendo que destes 173 foram excluídos, restando 30 artigos para a realização da revisão e mais dois livros da biblioteca referida anteriormente.

4.1 PACIENTE ACAMADOS: IDOSOS

A população mundial está cada vez mais envelhecida, e no Brasil esse fato é real com a ajuda do avanço da ciência, que contribuiu para que as pessoas tenham acesso aos serviços de saúde, devido a isso, existem estudos sobre o envelhecimento brasileiro, sendo que em 2025, o Brasil vai ocupar o sexto lugar na projeção de idosos (ROCHA; LIMA, 2010).

No Brasil, em 2000, a população de idosos era de 14,5 milhões, hoje é de 17,6 milhões, para 2025, a perspectiva é que esta seja de 32 a 33 milhões, o correspondente a 14% da população total, o que colocará o Brasil em sexto lugar entre os países que detém o maior número de idosos (OHARA; RIBEIRO, 2008).

O envelhecimento é um processo influenciado, principalmente, pela herança genética e o estilo de vida do indivíduo, além do meio ambiente. Embora não constitua uma doença, o envelhecimento pode desencadear um grande número de transtornos, pela deterioração de órgãos e sistemas que ocorre durante este processo (PAULINO; BENEDITO, 2011).

Com o processo de envelhecimento, ocorrem mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que influenciam o comportamento do idoso.

Envelhecer é natural, e vem acompanhado por mudanças físicas, psicológicas e sociais e é um processo progressivo e degenerativo, pois ocorrem mudanças no organismo, sendo que em alguns casos, o idoso acaba acamado (ROCHA; LIMA, 2010).

A idade avançada produz modificações intensas no organismo humano, tornando-o mais vulnerável a doenças e lesões, além de produzir sequelas e longas internações hospitalares. O perfil da população idosa constitui-se de características individuais que poderão levar o indivíduo a desenvolver uma úlcera por pressão (UP), como alteração na estrutura da pele, mobilidade prejudicada e padrão cognitivo alterado. Os idosos destacam-se, entre os indivíduos com UP, por serem mais acometidos por doenças degenerativas; apresentam problemas de incontinência urinária; e o uso de medicações que alteram seu metabolismo (MORAES et al., 2012, p. 8).

Atualmente, com a expectativa de vida prolongada, pode haver um aumento crescente de doenças crônicas, déficits físicos ou cognitivos e incapacidades sendo que incapacidade se refere a qualquer restrição ou falta de habilidade para realização de alguma atividade (TOMOMITSU; LEMOS; PERRACINI, 2010).

Nas pesquisas europeias e americanas, dados indicam que, aproximadamente, 20% dos indivíduos com 70 anos ou mais necessitam de assistência para realizar pelo

menos uma atividade da vida diária (AVD), tal como tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro e transferir-se (TOMOMITSU; LEMOS; PERRACINI, 2010).

É preciso tomar consciência de que os danos causados pela doença são universais, não se limitam a um determinado tempo e espaço, mas assumem características existenciais bem claras e distintas em diferentes contextos – familiares, sociais, culturais, econômicos e sociais. Assim, é preciso procurar desvelar os sentimentos e conhecer as situações vivenciadas pelos clientes para viabilizar maneiras concretas de cuidar (DIBAI; CADE, 2009).

A cada ano, 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e alguns com limitações funcionais. Em menos de 40 anos, o Brasil passou de um cenário de mortalidade próprio de uma população jovem para um quadro de enfermidades complexas e onerosas, típicas dos países longevos, caracterizado por doenças crônicas e múltiplas que perduram por anos, com exigência de cuidados constantes, medicação contínua e exames periódicos (VERAS, 2009).

O envelhecimento ocasiona mudanças funcionais e estruturais no organismo, diminui a vitalidade e contribui para o surgimento de doenças, entre elas que mais aparecem são alterações sensoriais, doenças ósseas, cardiovasculares e diabetes. Sendo assim, o surgimento de doenças relacionadas a esse período de vida aumenta, causando mudanças no organismo (VIEIRA; APRILE; PAULINO, 2015).

4.2 ÚLCERA POR PRESSÃO

A úlcera por pressão é uma ferida que merece atenção da equipe de enfermeiros, principalmente naquele que está acamado.

As úlceras por pressão (UP) têm sido causa de grande preocupação para os profissionais e sistemas de saúde, uma vez que a ocorrência destas acarreta impacto para os pacientes e familiares, prolongamento de hospitalizações, além de aumentos dos riscos de infecção e outros agravos evitáveis (VIEIRA; APRILE; PAULINE, 2015).

As UP podem ocorrer tanto em ambientes hospitalares quanto domésticos. No hospital, o serviço com alto risco para o desenvolvimento de UP é o Centro de Terapia Semi-Intensiva (CTSI), que recebe pacientes que necessitam de monitoração

contínua, oriundos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), emergência ou centro cirúrgico. Nessa unidade o uso de sedativo é constante, favorecendo a alimentação inadequada, a imobilidade e as incontinências urinárias ou fecais, fatores intrínsecos das UP (MAURICIO et al., 2014).

Conforme Potter e Perry (2013), a úlcera por pressão é definida como uma área localizada de necrose tissular (morte) que se desenvolve quando o tecido mole é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície externa durante um período prolongado acamado.

Já os autores Lise e Silva (2007) definem a úlcera por pressão sendo uma lesão na camada da pele causado pela associação de fatores internos e externos que após um período de fluxo sanguíneo deficiente, os nutrientes deixam de ser carregados para as células e os produtos de degradação se acumulam ocorrendo isquemia seguida de hiperemia, edema e necrose tecidual.

Rocha et al. (2006) refere que as localizações mais frequentes para o surgimento de úlceras são: isquiática (24%), sacrococcígea (23%), trocantérica (15%) e calcânea (8%).

Conforme Carvalho et al. (2015) as úlceras são ocasionadas por vários fatores que podem ser: pressão, forças de tração, forças de fricção e a umidade em excesso que fica na pele, a imobilidade, a idade, a alteração da sensibilidade, a nutrição, saúde mental, incontinência fecal e/ou urinária.

Souza (2014) corrobora a classificação acima citada e faz um acréscimo no estadiamento das úlceras por pressão, conforme visto a seguir: grau I – eritema não branqueável em pele intacta a lesão precursora da pele. Em pacientes de pele escura, o calor, o edema e o endurecimento da região também podem ser indicadores, grau II – perda parcial da pele, que envolve a epiderme, a derme ou ambas; grau III – perda de espessura total da pele, podendo incluir lesões ou mesmo necrose do tecido subcutâneo, com extensão até a fáscia subjacente, mas não através dessa; grau IV – destruição extensa, necrose dos tecidos ou lesão muscular e/ou exposição óssea ou das estruturas de apoio; e grau “não estadiável” – perda tissular de espessura completa em que a base da úlcera está coberta por crosta e/ou escara.

Lise e Silva (2007) relata que as formas de prevenção das úlceras por pressão é a mudança de decúbito a cada 2 horas, uso de colchão piramidal, hidratação da pele

com óleo de ácidos graxos essenciais, evitar atrito com a camada dura da cama e manter os lençóis bem esticados.

O tratamento das úlceras por pressão se baseia em curativos a fim de promover a cicatrização da ferida. Atualmente, existem vários tipos diferentes para a realização do curativo (SOUZA, 2014).

4.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Os cuidados de enfermagem às úlceras por pressão abrangem intervenções relacionadas ao acompanhamento integral do cliente em risco de adquirir a lesão, por meio da utilização de escalas de predição de risco, conhecimento dos fatores de risco e da realidade das unidades de saúde (MEDEIROS; CONSUELO; JORGE, 2009).

Conforme descreve Moraes et al. (2012), a resolução número 510 de 2015, o enfermeiro tem respaldo técnico para avaliação, classificação e tratamento das lesões cutâneas. O profissional de enfermagem, nos diferentes níveis da assistência à saúde, tem capacidade para atuar como vigilante na prevenção e no tratamento dessas lesões. Além disso, cabe a ele atuar no desenvolvimento de protocolos e atuar juntamente com a equipe de saúde no planejamento de estratégias de cuidados para, assim, promover melhor atendimento e maior qualidade de vida para o paciente.

Buscando aprimorar a prevenção e o tratamento das úlceras por pressão, a equipe multidisciplinar tem se apoiado na prática baseada em evidências, com destaque para os estudos de revisão integrativa. Esse método visa contribuir e somar esforços para a melhoria da assistência de enfermagem intensiva com vistas a identificar o perfil de paciente com úlceras por pressão e a melhor forma de prevenção/tratamento (SOUSA et al., 2016).

Segundo Maurício (2014) é responsabilidade do enfermeiro fazer a classificação da possibilidade do paciente desenvolver úlcera em alto, médio e baixo risco, o que permite ao enfermeiro prestar um cuidado individualizado na prevenção. Para isso existem algumas escalas que podem ser utilizadas como: Waterlow, Norton e Braden. Todas classificam atividade motora, estado nutricional, umidade, pressão, cisalhamento, percepção sensorial e forças de fricção.

O dia a dia na prática de enfermagem deixa claro que o tratamento da úlcera por pressão ainda é um grande problema para a equipe de enfermagem, é preciso que tenha o conhecimento adequado da realização correta das técnicas assépticas e tipos de coberturas disponíveis (SIQUEIRA; SANTOS; MELO, 2015).

Nesse sentido, Potter e Perry (2013) salientam que no tratamento da úlcera por pressão é necessário verificar o seu tamanho, qual o estágio que a lesão se encontra, a localização e o tipo de tecido que envolve a lesão. Essa avaliação deve ser analisada a cada curativo, uma vez ao dia.

Carvalho et al. (2015) descreve que a ocorrência de úlcera por pressão tem se formado em um grande indicador da qualidade de assistência de enfermagem, conseguindo avaliar os casos quanto à distribuição, vulnerabilidade e o local em que são mais repetidas.

Medeiros; Consuelo; Jorge (2009) relatam que o enfermeiro possui ações importantes na prevenção e tratamento das úlceras por pressão. As rotinas de prevenção incluem resumidamente em providenciar um colchão de poliuretano para os pacientes, identificar os fatores de risco e atuar em prevenção, movimentar o paciente ou mudar o decúbito do mesmo a cada duas horas, proteger as saliências ósseas, hidratar a pele com ácidos graxos essenciais nas áreas vulneráveis e criar um programa de ensino para pacientes de risco a longo prazo.

Para Potter e Perry (2005) é necessário que o profissional de enfermagem implemente uma avaliação no paciente semanalmente e que junto dessa avaliação esteja presente um familiar ou cuidador que preste a assistência à pessoa com úlcera por pressão, para que esse cuidador seja devidamente orientado.

As ações preventivas dos cuidados referem-se à atenção constante às alterações da pele; identificação dos pacientes de alto risco; manutenção da higiene do paciente e leito; atenção a mudança de decúbito; aliviar a pressão e massagem de conforto; além de outras medidas como a movimentação passiva dos membros; deambulação precoce; recreação; secagem e aquecimento da comadre antes do uso no paciente; dieta e controle da ingestão líquida e orientação ao paciente e família quanto às possibilidades de úlceras por pressão (GOULART et al., 2015).

A equipe de enfermagem é a mais atuante junto aos pacientes acamados, uma vez que permanecem ao lado do paciente e de sua família em tempo integral durante

a hospitalização. Por esta razão, os profissionais de enfermagem são os principais responsáveis na prevenção do aparecimento dessas feridas. Porém sabe-se que a atuação deve ser multiprofissional, pois a predisposição para o desenvolvimento das úlceras por pressão é multifatorial (GOULART et al., 2015).

Além do cuidado direto com vistas à prevenção e às medidas terapêuticas tradicionais usuais, os indivíduos que apresentam lesões de pele ou risco para seu desenvolvimento podem contar, cada vez mais, com uma variedade significativa de coberturas especiais existentes no mercado, com tendência de crescimento e mudanças constantes relacionadas ao seu manuseio e indicação. Para acompanhar esse ritmo, o profissional que visa a qualidade da assistência deve buscar meios de identificar suas deficiências, adequando sua conduta às exigências atuais (MATOS et al., 2016).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os processos que ocasionam a úlcera por pressão, lesão que se forma sobre a pele, conhecidas como feridas, tem como fatores a pressão, o cisalhamento, a fricção ou ainda os três juntos. Podem ser classificadas como cirúrgicas ou não e em graus de I a IV.

Para o tratamento da úlcera por pressão é necessário verificar o seu tamanho, qual estágio se encontra, a localização e o tipo de tecido que envolve a lesão. Essa avaliação deve ser analisada a cada curativo uma vez ao dia. E para tanto existem métodos apropriados para cuidar das úlceras por pressão.

Como a prevenção é o melhor tratamento, profissionais de saúde e órgãos do governo, priorizam ações de prevenção desse problema desenvolvendo iniciativas políticas para orientarem a prática, o que envolve o enfermeiro e/ou cuidador.

O papel do enfermeiro é prevenir e cuidar da úlcera por pressão de acamados e dessa forma a função deste profissional é estar munido de conhecimentos e informações que sejam seguras, pois cabe a ele, treinar sua equipe para melhorar a qualidade daquele paciente.

REFERÊNCIAS

- ALVES, AR et al. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado. **Rev Inst Ciênc Saúde**, 26(4):397-402, 2008.
- ASCARI, RA et al. Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, 6(1):11-16, 2014.
- BRASIL. **Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- CABRAL, MS. **Avaliação da atividade cicatrizante de formulações fitoterápicas a base de curatela americana e e. costus spicatus in vivo**. Dissertação: Macapá, 2015.
- CARVALHO, PA et al. Cultura de segurança no Centro Cirúrgico de um hospital público, na percepção dos profissionais de saúde. **Rev Latino-Am enfermagem**, 23(6): 1041-8, 2015.
- DIBAI, MBS; CADE, NV. A experiência do acompanhante de paciente internado em instituição hospitalar. **Rev enferm UERJ**, 17:86-90, 2009.
- GOURLAT, FM et al. Prevenção de úlceras por pressão em pacientes acamados: uma revisão da literatura. **Faculdade Objetivo**. Disponível em: <<http://www.faculdadeobjetivo/arquivos/PrevencaoDeUlcera.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2015.
- LUZ, SR et al. Úlceras de pressão. **Geriatrics & Gerontologia**, 4(1):36-43, 2010.
- LISE, F; SILVA, LC. Prevenção de úlcera por pressão: instrumentalizando a enfermagem e orientando o familiar cuidador. **Acta Sci Health Sci**, 29(2):85-89, 2007.
- MATOS, SDO et al. Prevenção da úlcera por pressão: saberes de cuidadores formais de pessoas idosas institucionalizadas. **Rev Enferm UFPE on line**, 10(11):3869-74, 2016.
- MAURÍCIO, AB et al. Conhecimentos dos profissionais de enfermagem relacionados às úlceras por pressão. **Revista de enfermagem da UFSM**, 4(4), 2014.
- MEDEIROS, ABF; COPES, CHAF; JORGE, MSB. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. **Rev Esc Enf USP**, 43(1):223-8, 2009.
- MORAES, GLA et al. Avaliação de risco para úlcera por pressão em idosos acamados no domicílio. **Acta Paul Enferm**, 25(número especial 1):7-12, 2012.

OLIVEIRA, E; SANTOS, LGS; ALMEIDA, KSM. Prevenção das úlceras por pressão e ações de enfermagem. **EFDeportes**, 178, 2003.

OHARA, ECC; SAITO, RX. **Saúde da Família: considerações teóricas e aplicabilidade**. São Paulo: Martinari, 2008.

PAULINO, CA; BENEDITO, JS. Uso de medicamentos entre pacientes idosos vestibulopatas. **Rev. Equilíbrio Corporal e Saúde**, 3(2), 2011.

POTTER, PA; PERRY, AG. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

QUEIROZ, ACCM et al. Úlceras por pressão em pacientes em cuidados paliativos domiciliares: prevalência e características. **Rev Esc Enferm USP**, 48(2):264-71, 2014.

ROCHA, JA et al. Modulação da proliferação fibroblástica e da resposta inflamatória pela terapia de laser de baixa intensidade no processo de reparo tecidual. **An Bras Dermatol**, 81(2):150-6, 2006.

ROCHA, MAS; LIMA, MLLT. Caracterização dos distúrbios miofuncionais orofaciais de idosos institucionalizados. **Geriatrics & Gerontologia**, 4(1):21-6, 2010.

SILVA, MH et al. Manejo clínico de úlceras venosas na atenção primária à saúde. **Acta Paul Enferm**, 25(3):329-33, 2012.

SILVA, RR; PONTES, DBS. **Cuidados de enfermagem com úlcera de pressão em pacientes idosos acamados**. Departamento de Enfermagem – FIO/FEMM, 2007.

SIQUEIRA, AS; SANTOS, MA; MELO, JM. Importância da cobertura ideal e técnicas assépticas no tratamento da úlcera por pressão. **Ensaio Cienc Cienc Biol Agrav Saúde**, 19(3):124-9, 2015.

SOUSA, RG et al. Fatores associados à úlcera por pressão (UPP) em pacientes críticos: revisão integrativa da literatura. **UNIVERSITAS: Ciências da Saúde**, 14(1), 2016.

SOUZA, LL. **Úlceras por pressão em ambientes de atenção domiciliar**. Ceilândia: Universidade de Brasília, 2014.

TOMOMITSU, MRSV; LEMOS, MD; PERRACINI, MR. Prevalência e fatores associados à fragilidade em cuidadores idosos. **Geriatrics & Gerontologia**, 4(1):3-12, 2010.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev Saúde Pública**, 43(3):548-54, 2009.

VIEIRA, AAU; APRILE, MR; PAULINO, CP. Exercício físico, envelhecimento e quedas em idosos: Revisão Narrativa. **Rev Equilíbrio Corporal e Saúde**, 6(1), 2015.