

A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN COMO INSTRUMENTO PREDITIVO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Amanda Leite Mili da Silva, Chennyfer Dobbins Abi Rached, Márcia Mello Costa De Liberal

1 Especialista em Enfermagem em Estomaterapia. Faculdade Unyleya. Brasília – Brasil – email: miliamanda@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2253-4383>

2 Doutora em Saúde Coletiva; Mestre em Economia da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Docente do Programa de Mestrado Profissional em Gestão em Sistemas de Saúde – Universidade Nove de Julho – UNINOVE. São Paulo – Brasil email: chennyferr@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4499-3716>

3 Economista pela PUC-SP e Doutora em Sociologia Econômica pela Universidade de Lisboa, em Portugal. Docente do Programa de Mestrado em Gestão e Informática em Saúde da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Possui vínculo com a UNIFESP e com a UFOB. São Paulo – Brasil email: deliberal@uol.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2589-1802>

Resumo

Objetivo: Identificar a relevância da Escala de Braden como um instrumento preditivo de prevenção que permita estratificar o risco de desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes internados em unidades hospitalares. **Método:** Revisão bibliográfica teórica qualitativa, com evidências científicas obtidas nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library OnLine (SCIELO), com descritores: escala de braden; prevenção de lesão por pressão; escalas de avaliação lesão por pressão; úlcera por pressão e equivalentes. **Critério de Inclusão:** somente artigos na íntegra abordando assuntos delimitados nos descritores. **Resultados:** Nas literaturas consultadas, Escala de Braden é um instrumento de avaliação de prevenção e identificação de fatores de risco no desenvolvimento de lesões por pressão, quando sua acessibilidade e aplicabilidade estão inseridas na prática de enfermagem. **Conclusão:** A Escala de Braden é uma ferramenta, com validade qualificada, para avaliar pacientes com risco de desenvolvimento de lesões por pressão, através da sua aplicabilidade, bem como fornecer subsídios ao enfermeiro para identificar os riscos e elaborar um planejamento preventivo com cuidados específicos e individualizado, baseado em evidência científica.

Palavra chave: Escala de Braden; Lesão por Pressão; Prevenção de Lesão Por Pressão, Úlcera por Pressão, Lesões de Pele

Introdução

As alterações da pele é uma das consequências mais comuns em pacientes internados nas unidades hospitalares, mesmo com os avanços tecnológicos na área da saúde, um dos agravos mais destacáveis de perda tecidual da pele, é a lesão por pressão, sendo um dos maiores problemas

enfrentados pelos gestores organizacionais, devido a alta taxa de morbidade, risco de infecção hospitalar, aumento na recuperação e qualidade de vida do paciente, representam também, um acréscimo na equipe de enfermagem para prestação de cuidados e elevados custos com produtos específicos para tratamentos dessas lesões (GALVAO, 2017).

Diversos autores definem lesão por pressão, como, uma lesão na pele e/ou tecido subjacente, sobre uma prominência óssea em consequência de uma pressão constante, e também inserem a combinação dos fatores de fricção e cisalhamento.

Lesão por pressão, úlcera por pressão, úlcera de decúbito, escara de leito, são diversas as nomenclaturas encontradas nas literaturas, mas, em 2016 o *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)*, anunciou a terminologia de Úlcera por Pressão por Lesão por Pressão e definiu como injúria causada na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, ou também causada por um dispositivo médico, ou uma lesão numa membrana mucosa (MAZZO et al, 2018).

A tolerância do tecido pode também ser afetada pela umidade local, má nutrição, perfusão tissular, morbidades e pela condição da evolução do paciente.

Geralmente essas lesões estão associadas ao planejamento de enfermagem, pois consiste, no acompanhamento clínico geral, com um exame físico detalhado e periódico do paciente, restringindo-se tal competência ao Enfermeiro, cabendo a este, a responsabilidade de prevenir tal injúria, por deter o conhecimento científico biopsicossocial do ser humano.

A Enfermagem é uma ciência que tem como objetivo o cuidado assistencial. Nesta perspectiva o enfoque preventivo da saúde deve nortear a prática assistencial, na busca por uma menor incidência no desenvolvimento de lesões por pressão. O Enfermeiro em campo clínico é responsável pela implementação de medidas preventivas para o não desenvolvimento dessas lesões (SOARES, 2018)

Desde a admissão do paciente é indispensável um instrumento de avaliação que oriente a equipe a predizer se o paciente apresenta ou não, fatores de risco para desenvolver uma lesão por pressão (SOUSA, 2006).

Diante do conhecimento dos fatores que predispõem o aparecimento de uma lesão por pressão, torna-se necessário um instrumento para estabelecer um processo avaliativo e contínuo para o direcionamento de intervenções de aspectos preventivos e profiláticos, para detecção precoce das lesões por pressão.

Diversos autores com o intuito de proporcionar mais subsídios, a fim de aperfeiçoar e estender a habilidade clínica dos profissionais de saúde no processo de avaliação de risco para lesões por pressão, vem propondo instrumentos de medidas ou escalas de avaliação de risco de desenvolvimento de lesões

por pressão. As escalas de Norton, Gosnell, Waterlow e Braden são as mais utilizadas nas Américas e na Europa; essas diferem quanto à abrangência, complexidade e facilidade de uso (SILVA, 2010).

Para evitar o desenvolvimento de lesões por pressões, além das suas ações sistematizadas, o enfermeiro necessita de um parâmetro para fornecer um instrumento disponível e de domínio prático, diante das escalas supracitadas, destacando-se a Escala de Braden (SOARES, 2018).

Essa pesquisa tem por objetivo, através de evidências científicas, fornecidas por revisão bibliográfica teórica qualitativa: “Identificar a relevância da Escala de Braden como um instrumento preditivo o que permita estratificar o risco de desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes internados em unidades hospitalares”. Referido que, a utilização da Escala de Braden no cuidar de Enfermagem, inclui o levantamento e a avaliação completa do paciente (SILVA, 2010).

Método

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com abordagem teórica qualitativa cujo objetivo é identificar a relevância da Escala de Braden como um instrumento preditivo de prevenção que permita estratificar o risco de desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes internados nas unidades hospitalares. A revisão de literatura permite a incorporação das evidências na prática clínica, tendo por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisa sobre determinado tema em questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES et al, 2008).

Essa revisão fundamentou-se nas etapas de identificação do tema e objetivo; seleção de amostragem; base de dados; critérios de inclusão e exclusão; categorização do estudo a partir da extração de informações dos artigos; avaliação dos estudos onde são analisados os dados que foram retirados de forma crítica; discussão e interpretação dos resultados encontrados por meio de comparação dos textos e fundamentação com o conhecimento teórico (MENDES et al, 2008).

As buscas foram realizadas de julho a setembro de 2018, norteadas pela seguinte questão: Qual o objetivo da Escala de Braden como instrumento de avaliação para prevenir o risco de desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes internados em unidades hospitalares?

A referida pesquisa foi validada com evidências científica pautadas nas bases de dados eletrônicos: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library OnLine (SCIELO), para obter os artigos descritores como: escala de braden; prevenção de lesão por pressão; escalas de avaliação; lesão por pressão; úlcera por pressão e equivalentes.

Os critérios de inclusão definidos foram: artigos na íntegra disponíveis nas bases de dados estabelecidos, publicações nacionais com o idioma português.

Já os preceitos de exclusão indicaram: repetição nas bases de dados; artigos internacionais; teses; dissertações; e artigos que não abordaram diretamente o tema deste estudo optou por artigos nacionais, fundamentado pela discussão do alvo ser um instrumento preventivo utilizado no Brasil.

Após análise das publicações, segundo os critérios de inclusão e exclusão, estabeleceu-se os artigos com relevância na acessibilidade e aplicabilidade da Escala de Braden, prosseguindo com os resultados e discussões.

Resultado e Discussão

O processo de seleção dos estudos nas bases de dados resultou na identificação de 130 publicações inseridas nos suportes da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library OnLine (SciELO); desse total, 109 foram excluídos pelos critérios de acurácia estabelecido. Portanto, 21 estudos foram selecionados para análise e discussão.

Das diversas alterações de pele, a Lesão por Pressão é um dos agravos mais destacáveis para os gestores hospitalares, por causar grande transtorno aos pacientes que são os maiores prejudicados, tanto quanto para as instituições com elevação de altos custos de despesas.

Assim sendo, as lesões por pressão tem sido alvo de grande preocupação para os serviços de saúde, pois a sua ocorrência causa impacto aos pacientes e seus familiares, bem como ao próprio sistema de saúde, causando o prolongamento de internações, riscos de infecções e outros agravos evitáveis. Conforme a RDC nº 36 de 25 de julho/2013, a UP é considerada um dano ao paciente que deverá ser notificado como evento adverso (BRASIL, 2013).

A incidência de lesões por pressão tem se constituído em um importante indicador na qualidade assistencial, diante do desenvolvimento de uma lesão por pressão é possível analisar através da sua prevalência, à etiologia, fatores intrínsecos e extrínsecos aos quais os pacientes estão expostos durante o período de internação hospitalar.

Pela National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), EUA, a prevalência a de UPP em hospitais é de 15% e a incidência é de 7%. No Reino Unido, casos novos de UPP acometem entre 4% a 10% dos pacientes admitidos em hospital. No Brasil, embora existam poucos trabalhos sobre incidência e prevalência de UPP, um estudo realizado em um hospital geral universitário evidenciou uma incidência de 39,81% (SANTOS et al, 2013).

As localizações mais frequentes em pacientes adultos são: isquiática (24%), sacrococcígea (23%), trocantérica (15%), e calcânea (8%). Outras localizações incluem maléolos laterais (7%), cotovelos (3%), região occipital (1%) e região escapular (BLANES et al, 2004).

A maioria das lesões por pressão se desenvolve durante hospitalizações agudas, apesar da adoção de medidas nacionais de prevenção de lesões, e entre os pacientes internados em hospitais de cuidados agudos, as taxas de prevalência variam de 3 a 17%. Essa taxa aumentou quando se tratou de grupos de alto risco para desenvolvimento de lesões por pressão (MORAES et al 2016).

Para prevenir lesão por pressão se faz necessária a aplicação de instrumentos de avaliação específicos.

Os pacientes internados apresentam características peculiares em razão da gravidade das suas condições clínicas, pois requerem maior restrição ao leito, terapias complexas, procedimentos invasivos, maior tempo de permanência hospitalar e maior necessidade de manipulação, o que os faz mais susceptíveis a complicações e com maior probabilidade de desenvolver lesão por pressão tornando-se grupo de risco (CREMASCO et al, 2009).

A lesão por pressão pode ser evitada com o conhecimento dos fatores associados ao seu processo de formação e, para tanto, é necessário que o profissional enfermeiro busque detectar, precocemente, o paciente com potencial de risco para esse tipo de lesão (CREMASCO et al, 2009).

Um dos meios utilizados na prevenção da lesão por pressão é a aplicação de escalas preditivas que auxiliam na implantação de medidas específicas para prevenção, direcionando às intervenções de enfermagem.

O reconhecimento dos indivíduos vulneráveis em relação ao desenvolvimento de úlcera por pressão não depende somente da habilidade clínica do profissional de saúde, mas também é importante o uso de instrumentos de medidas acuradas a fim de auxiliar pacientes em risco, em situações em que se enquadram como protocolos, escalas, etc. (ARAUJO et al, 2011).

As escalas de avaliação de risco de desenvolvimento de lesão por pressão são importantes para os enfermeiros, sendo possível através das mesmas, identificar pontos vulneráveis, reforçar a avaliação constante para estimular a prevenção da mesma.

Existem mais de 40 escalas, porém as mais utilizadas são a de Norton, a de Waterlow e a de Braden, diferindo apenas na abrangência, complexidade e aplicabilidade (GOMES et al, 2010).

A Escala de Norton avalia cinco parâmetros para grau de risco: condição física, nível de consciência, atividade, mobilidade e incontinência. Cada parâmetro foi pontuado com valores de 1 a 4, chegando a um total de 20 pontos. Sendo assim, quanto menor for o somatório final, maior será o risco para o desenvolvimento de UP, estando mais susceptível em pacientes com pontuação inferior a 12 pontos. Foi a pioneira das escalas, sendo formulada em 1962 (ARAUJO et al, 2011).

A Escala de Waterlow se baseou na Escala de Norton, porém abrange mais classificações, utilizando sete parâmetros principais para identificar os fatores causais, oferecendo um método de

avaliação de risco e grau da lesão. Esses parâmetros são: relação peso/altura (IMC), avaliação visual da pele em áreas de risco, sexo/idade, continência, mobilidade, apetite e medicações. Além deles, existem mais quatro outros itens que pontuam os fatores de risco especiais, sendo eles, subnutrição do tecido celular, déficit neurológico, tempo de cirurgia acima de duas horas e trauma abaixo da medula lombar. O escore indica o risco de desenvolver ou não a UP, sendo que, quanto mais alto o escore, maior o risco. A estratificação ocorre em três grupos: em risco (escore de 10 a 14), alto risco (escore de 15 a 19) e altíssimo risco (escore \geq 20). Nessa escala, quanto maior a idade do paciente, maior será a pontuação (ROCHA et al, 2007).

A Escala de Braden integra seis subescalas: percepção sensorial, atividade, mobilidade, umidade, nutrição, fricção ou cisalhamento. Essas escalas são pontuadas de um a quatro, exceto fricção ou cisalhamento, cuja medida varia de um a três. O escore total pode variar de 6 a 23 pontos, sendo os pacientes classificados da seguinte forma: risco muito alto (escores \leq 9), risco alto (escores de 10 a 14) e sem risco (escores \geq 19) (SERPA et al, 2011).

É possível inferir que, apesar de identificar outras escalas preditivas, a Escala de Braden é um instrumento avaliativo importante e mais amplamente utilizado pelo Enfermeiro no Brasil, subsidiando sua assistência, sinalizando possíveis complicações e direcionando ações de prevenção do surgimento de lesão por pressão (SALGADO et al, 2018).

A Escala de Braden (EB), tendo como objetivo medidas preventivas de Lesão por Pressão, à utilização desta escala no cuidar de Enfermagem inclui o levantamento do problema e a avaliação completa do paciente (SOUSA et al, 2006).

A Escala de Braden foi desenvolvida por Braden e Bergstrom a partir da conceito da fisiopatologia da lesão por pressão, composta por seis subescalas, conforme citado no parágrafo acima citado, ou seja, percepção sensorial, umidade da pele, atividade, mobilidade, estado nutricional, fricção e cisalhamento (LOURENÇO, 1998).

A escala de Braden foi publicada em 1987 e tem sido utilizada principalmente nos Estados Unidos da América. Esse instrumento foi adaptado e validado para a cultura brasileira em 1999 e tem sido aplicada, desde então, em várias instituições brasileiras de saúde (PARANHOS, 1999).

Dois determinantes considerados críticos são: a intensidade e a duração da pressão, e a tolerância da pele e das estruturas de suporte para cada força. A intensidade e a duração da pressão que um paciente sofre estão relacionadas à mobilidade, atividade e percepção sensorial. Por outro lado, a tolerância da pele e as estruturas de suporte estão relacionadas a fatores intrínsecos como nutrição e idade, e a fatores extrínsecos como umidade, fricção e cisalhamento (COSTA et al, 2011).

Utilizaram a Escala de Braden em seus estudos, ao acreditar que esta permite uma ampla avaliação dos fatores relacionados com o desenvolvimento de úlceras por pressão, ressaltando que a escala exige do avaliador um exame detalhado das condições em que o paciente se encontra (LOURENÇO, 1998).

No estudo original, as autoras encontraram sensibilidade e especificidade de 83% e 64%, respectivamente, para o escore de corte 16. Mais recentemente, as autoras recomendaram o escore 18 como o mais apropriado tanto para pacientes idosos como para pacientes brancos e negros fisiologicamente instáveis. Desde então, muitos grupos de pesquisa, ao redor do mundo, têm tentado estabelecer o melhor escore de corte para a Escala de Braden, isto é, definir o escore com melhor poder de predição para o desenvolvimento de UP. Desde 2003, no entanto, autores concluíram que o escore de corte apresentado originalmente não pode ser reproduzido precisamente em todas as unidades, com todos os tipos de pacientes, indicando a necessidade de realização de novos estudos para a avaliação da sensibilidade e especificidade da escala em diferentes áreas, baseando-se nas características específicas dos pacientes (SALGADO et al, 2018).

Os pacientes hospitalizados em longa permanência, classificados com escores de alto risco reúnem todas as condições para desenvolver lesão por pressão, pois muitas vezes ficam acamados, imobilizados e com má perfusão tecidual. O enfermeiro tem papel essencial em identificar o grau de risco do paciente em desenvolver úlcera por pressão visando medidas profiláticas. A utilização da Escala de Braden de forma adequada pode avaliar, planejar e prevenir o desenvolvimento de lesão por pressão, identificando antecipadamente o paciente predisposto ao desenvolvimento lesões por pressão devido às ações fisiológicas ou ambientais identificadas e assim, planejar uma assistência sistematizada, individualizada e humanizada ao paciente exposto a este fator de risco (SALGADO et al, 2018).

Os testes estatísticos de sensibilidade e especificidade são mais comumente utilizados e recomendados para avaliar o valor de validade preditiva de lesões por pressão em escalas de avaliação de risco, como a Escala de Braden, devido seus parâmetros estarem embasados no protocolo nacional de prevenção de lesão por pressão (COSTA et al, 2011).

Na avaliação clínica do paciente, consideram-se os diversos fatores que predisõem à formação de lesão por pressão, pois essa lesão não ocorre apenas por um determinado fator de risco, mas pela relação dos diversos fatores predisponentes, o que reforça a importância da aplicação da Escala de Braden como um instrumento que avalie estes riscos (COSTA et al, 2011).

A Escala de Braden, composta por seis subescalas, permitem ao Enfermeiro avaliar as condições do paciente, identificar através do total de escores qual parâmetro de risco ele se encontra, permitindo ao

Enfermeiro o levantamento da pré-disposição do problema, para planejar a assistência de enfermagem, avaliar o resultado dos cuidados e reavaliar o prognóstico da assistência prestada (COSTA et al, 2011).

A Escala de Braden por meio dos seus seis escores identifica a importância de analisar e entender cada um deles para uma classificação precisa para promover estratégias que resultem numa prevenção orientada. Cabe aos enfermeiros avaliar a Escala de Braden de modo analítico, não se detendo apenas na pontuação total dos escores da Escala de Braden, mas analisando também as subescalas detalhadamente como uma avaliação de alerta de risco, com a intenção de identificar os cuidados específicos a serem implementados nos pacientes para a prevenção mais eficaz de lesão por pressão. Assim, poderá minimizar o aparecimento de lesão por pressão, implantando sistematicamente cuidados individualizados e direcionados aos pacientes (AYALA et al, 2016).

Existem diversos instrumentos que permitem avaliar pacientes sujeitos a fatores de riscos de desenvolvimento de lesão por pressão, dentre eles, estão as escalas que mensuram os fatores de riscos, sendo a mais utilizada e preconizada em âmbito nacional, a Escala de Braden pela sua fácil aplicabilidade, abrangência dos parâmetros como indicadores e entendimento para o Enfermeiro.

No decorrer dessa pesquisa, foram identificados, por meio de um estudo bibliográfico teórico qualitativo, que a relevância da Escala de Braden como um instrumento preditivo que permite identificar o paciente com risco de desenvolver uma lesão por pressão é de reconhecimento que possui um importante valor para orientar os Enfermeiros para prevenção de lesões por pressão.

Conclusão

Detém ao Enfermeiro, perante ao seu conhecimento científico, obter estratégias para implementar e nortear suas sistematizações de enfermagem para uma assistência clínica baseada em evidências científicas e humanizadas.

Com os adventos do avanço da saúde, prevenir, considera-se uma estratégia que garante uma assistência de enfermagem eficaz, principalmente, nos cuidados em lesões por pressão, pois, prevenir reduz custos onerosos para instituição e literalmente não deixa marcas na pele e na alma do paciente, livrando-o de um sofrimento físico e emocional.

Convém ao Enfermeiro avaliar o risco de desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes admitidos nas unidades de internação hospitalares e continuamente seguir tais avaliações, periodicamente, através de um instrumento que predisponha um levantamento inserido na anamnese de enfermagem, tal instrumento, destaca-se a Escala de Braden, pois abrange com suas subescalas critérios que possam examinar as condição física do paciente de uma maneira integral.

Portanto, a Escala de Braden, é um instrumento utilizado na prevenção de lesões por pressão em pacientes internados, pois, além de identificar os fatores de risco de desenvolvimento de lesões por pressão, também permite planejar cuidados preventivos e intervenções profiláticas que possam ser implementadas individualizadas e humanizadas para cada paciente.

Referencias Bibliográficas

Araújo T.M. et. al. Comparação de escalas de avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes em estado crítico. Rev. paul. enferm. [Internet]. 2011 [cited 2018 Sep 10]; 24(5): 695-700. Available from::

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002011000500016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>

Ayala Monterosa Laurente Arlene, et. al. Cuidados de Enfermagem na prevenção de úlcera por pressão em pacientes acamados em domicílio. Seminário: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina. [Internet] 2016 [cited 2018 sep 10]; 37(2): 25-38 Available from:

<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/23678>

Blanes Leila, Duarte Ivone da Silva, Calil José Augusto, Ferreira Lydia Masako. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo. Rev. Assoc. Med. Bras. [Internet]. 2004 Abr [citado 2018 Sep 10] ; 50(2): 182-187. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000200036&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302004000200036>

Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Costa Idevânia Geraldina , Caliri Maria Helena Larcher. Validade preditiva da escala de Braden para pacientes de terapia intensiva. Acta paul. enferm,[Internet] 2011 [cited 2018 Ago 26]; 24(6): 772-777. ISSN 0103-2100. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000600007>

Creiasco M. F., et al. Úlcera por pressão: risco e gravidade do paciente e carga de trabalho de enfermagem. Rev. paul. enferm. [Internet]. 2009 [cited 2018 Sep 10]; 22(1): 897- 902. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe/11.pdf>

Galvão Nariani Souza, Serique Maria Alice Barbosa, Santos Vera Lúcia Conceição de Gouveia, Nogueira Paula Cristina. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 Apr [cited 2018 Sep 10]; 70(2): 294-300.

Gomes Flávia Sampaio Latini, Bastos Marisa Antonini Ribeiro, Matozinhos Fernanda Penido, Temponi Hanrieti Rotelli, Velásquez-Meléndez Gustavo. Fatores associados à úlcera por pressão em pacientes internados nos Centros de Terapia Intensiva de Adultos. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2010 Dec [cited 2018 Ago 26]; 44(4): 1070-1076. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400031&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400031>.

Lourenço M. T. N, Meneghin P. A utilização da Escala de Braden como instrumento para avaliar o risco de desenvolvimento de úlceras de pressão em pacientes de um serviço de emergência. *Revista Nursing*.v.1, n.4, 1998, p.79-84.

Mazzo Alessandra, Miranda Fernanda Berchelli Girão, Meska Mateus Henrique Gonçalves, Bianchini Anaísa, Bernardes Rodrigo Magri, Pereira Junior Gérson Alves. Teaching of pressure injury prevention and treatment using simulation. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2018 [cited 2018 Sep 10]; 22(1): e20170182. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000100701&lng=en. Epub Dec 07, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0182>.

Mendes Karina Dal Sasso, Silveira Renata Cristina de Campos Pereira, Galvão Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto – enferm.* [Internet]. 2008 Dec [cited 2018 Sep 10]; 14(4): 758-764. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en.

Moraes Teixeira Juliano, et. al. Conceito e Classificação de Lesão por Pressão: Atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, [Internet]. 2016 [cited 2018 Set 10]; 6(2): 2292-2306. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1423>
DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v6i2.1423>

Paranhos WY. Avaliação de risco para úlceras por meio da Escala de Braden na língua portuguesa [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1999, p. 191-206. [cited 2018 Ago 26] Available from: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/799.pdf>

Rocha Alessandra Bongiovani Lima, Barros Sonia Maria Oliveira de. Avaliação de risco de úlcera por pressão: propriedades de medida da versão em português da escala de Waterlow. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2007 June [cited 2018 Ago 26]; 20(2): 143-150. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000200006>.

Salgado Larissa Paulino, et. al. Escalas preditivas utilizadas por enfermeiros na prevenção de lesão por pressão. *Revista Saber Digital*. [Internet] 2018 jun [cited 2018 sep 10]; 11(1): 18-35. Available from: <http://revistas.faa.edu.br/index.php/SaberDigital/article/view/468> ISSN 1982-837

Santos Cássia Teixeira dos, Oliveira Magáli Costa, Pereira Ana Gabriela da Silva, Suzuki Lyliam Midori, Lucena Amália de Fátima. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2013 Mar [cited 2018 Set 10]; 34(1): 111-118. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100014&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100014>.

Serpa Letícia Faria, Santos Vera Lúcia Conceição de Gouveia, Campanili Ticiane Carolina Gonçalves Faustino, Queiroz Moelisa. Validade preditiva da escala de Braden para o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão, em pacientes críticos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2011 Feb [cited 2018 Sep 10]; 19(1): 50-57. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000100008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000100008>.

Silva Emanuely Wedja do Nascimento Lima e, Araújo Raquell Alves de, Oliveira Elizandra Cássia de, Falcão Viviane Tannuri Ferreira Lima. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. *Rev. bras. ter. intensiva* [Internet]. 2010 June [cited 2018 Sep 10]; 22(2): 175-185. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2010000200012&lng=en.

Soares Cilene Fernandes, Heidemann Ivonete Teresinha Schülter Buss. Promoção da Saúde e Prevenção da Lesão por Pressão: Expectativas do Enfermeiro da Atenção Primária. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2018 [citado 2018 Set 10]; 27(2): e1630016. Available from:

Sousa Cristina Albuquerque de, Santos Iraci dos, Silva Lolita Dopico da. Aplicando recomendações da Escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão: evidências do cuidar em enfermagem. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2006 June [cited 2018 Sep 10] ; 59(3): 279-284. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300006&lng=en.