

### A challenge in nursing care: preventing pressure ulcers in the client

Brandão, Euzeli da Silva; Mandelbaum, Maria Helena Santanna; Santos, Iraci dos

Veröffentlichungsversion / Published Version  
Zeitschriftenartikel / journal article

#### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Brandão, E. d. S., Mandelbaum, M. H. S., & Santos, I. d. (2013). A challenge in nursing care: preventing pressure ulcers in the client. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 5(1), 3221-3228. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-335599>

#### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Free Digital Peer Publishing Licence zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den DiPP-Lizenzen finden Sie hier:  
<http://www.dipp.nrw.de/lizenzen/dppl/service/dppl/>

#### Terms of use:

This document is made available under a Free Digital Peer Publishing Licence. For more information see:  
<http://www.dipp.nrw.de/lizenzen/dppl/service/dppl/>



## REFLEXÃO

## A CHALLENGE IN NURSING CARE: PREVENTING PRESSURE ULCERS IN THE CLIENT

UM DESAFIO NO CUIDADO EM ENFERMAGEM: PREVENIR ÚLCERAS POR PRESSÃO NO CLIENTE

UN DESAFÍO EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA: PREVENIR ÚLCERAS POR PRESSÃO EN EL ENFERMO

Euzeli da Silva Brandão<sup>1</sup>, Maria Helena Santanna Mandelbaum<sup>2</sup>, Iraci dos Santos<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Objective:** The aim was to reflect upon the participation of nursing with the client, focusing the prevention of pressure ulcers. **Method:** A descriptive study approaching pressure ulcer, which has become a serious public health care issue that demands public prevention policies. **Results:** The importance of client's evaluation and the preventive care based on recommendations from public entities and results from scientific production is presented, aiming at risk-free care for the physical, mental and spiritual integrity of the client and for the nursing professional. **Conclusion:** To sum up, it is indispensable to implement structured and organized educational programs that are comprehensive and directed to all levels of health care service. The qualification of the professionals will enable the acquisition of resources, aiming at a health care assistance compatible with human dignity and for the professional that is vulnerable to criticism and judicial action. **Descriptors:** Nursing, Dermatology, Pressure Ulcer.

## RESUMO

**Objetivo:** Refletir sobre a atuação da enfermagem junto ao cliente centrada na prevenção de úlceras por pressão. **Método:** Trata-se de estudo descritivo abordando a úlcera por pressão, que se transformou em um sério problema de saúde pública, a exigir políticas públicas para sua prevenção. **Resultados:** Apresenta-se a importância da avaliação do cliente e os cuidados preventivos fundamentados em recomendações de órgãos públicos e em resultados de produção científica, inclusive da área de dermatologia, visando um atendimento sem riscos para a integridade física, mental e espiritual do cliente e para o profissional de enfermagem. **Conclusão:** Conclui-se ser indispensável implementar programas educacionais que sejam estruturados, organizados, compreensivos e direcionados para todos os níveis de serviços de saúde. A atualização dos profissionais possibilitará a aquisição de recursos, visando um atendimento compatível com a dignidade humana e para o profissional que fica vulnerável às críticas e processos judiciais. **Descritores:** Enfermagem, Dermatologia, Úlceras por pressão.

## RESUMEN

**Objetivo:** Reflexionar sobre la actuación de la enfermería junto al cliente centrada en la prevención de úlceras por presión. **Método:** Estudio descriptivo que aborda la úlcera por presión, que se transformó en un serio problema de salud pública, exigiendo políticas públicas para su prevención. **Resultados:** Se presenta la importancia de la evaluación del cliente y los cuidados preventivos fundamentados en recomendaciones de órganos públicos y en resultados de producción científica, inclusive del área de dermatología, teniendo como objetivo una atención sin riesgos para la integridad física, mental y espiritual del cliente y para el profesional de enfermería. **Conclusión:** Se concluye que es indispensable implementar programas educacionales que sean estructurados, organizados, comprensivos y dirigidos a todos los niveles de servicios de la salud. La actualización de los profesionales posibilitará la adquisición de recursos, teniendo como objetivo una atención compatible con la dignidad humana y para el profesional que queda vulnerable a las críticas y procesos judiciales. **Descritores:** Enfermería, Dermatología, Úlcera por presión.

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Dermatologia. Doutoranda do Programa de Pós-graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ). Professora Assistente do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF. E-mail: euzelibrandao@gmail.com. <sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Educação. Mestre em Gerontologia. Especialista em Enfermagem Dermatológica pela Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE). Coordenadora do Projeto Dermacamp. E-mail: mhsmandelbaum@gmail.com. <sup>3</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento Fundamentos de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Pesquisadora do CNPq. E-mail: iraci.s@terra.com.br.

## INTRODUÇÃO

A ocorrência de úlceras por pressão é um problema para o sistema de saúde mundial, pois acarreta forte impacto social e econômico, comprometendo a qualidade de vida da população, elevando os indicadores de morbimortalidade e os custos hospitalares. Além disso, demanda maior dispêndio da força de trabalho de enfermagem, aplicado em cuidados para resolver situações preveníveis. Tais lesões acometem pessoas hospitalizadas, com quadros agudos ou crônicos, sob cuidados em instituições de longa permanência e/ou nos domicílios.

Devido à tradução de *pressure ulcer* para a língua portuguesa, o termo úlcera por pressão é adequado, substituindo os termos úlcera de decúbito ou escara, ainda, utilizados de forma inadequada por alguns profissionais de saúde.<sup>1</sup> Quanto à definição, muitas têm sido utilizadas na literatura para descrever úlceras por pressão. Contudo, todas citam como causa comum, o suprimento insuficiente de sangue no local onde se instalam.

O Ministério da Saúde define úlcera por pressão como “área de trauma tecidual causada por pressão contínua e prolongada aplicada à pele e tecidos adjacentes, excedendo a pressão capilar normal, provocando isquemia, podendo levar a morte celular”.<sup>2</sup>

O National Pressure Ulcer Advisory Panel, caracteriza a úlcera por pressão como uma lesão localizada na pele e/ou no tecido subjacente, geralmente em uma proeminência óssea, consequente de uma pressão e/ou de uma pressão combinada à fricção, além da existência de outros fatores, a ela associados.<sup>3</sup>

Trata-se, então, de uma manifestação clínica da destruição tecidual localizada, decorrente da falta de fluxo sanguíneo em áreas sob pressão, podendo ocorrer em qualquer área do corpo tanto em adultos como em crianças, sendo mais frequente abaixo da linha da cintura e sobre proeminências ósseas, tais como a sacra, trocanteriana, tuberosidade isquiática, calcâneo, entre outras.

A ocorrência de úlceras por pressão é um problema para o sistema de saúde mundial, pois acarreta forte impacto social e econômico, comprometendo a qualidade de vida da população, elevando os indicadores de morbimortalidade e os custos hospitalares. Além disso, demanda maior dispêndio da força de trabalho de enfermagem, aplicado em cuidados para resolver situações preveníveis. Tais lesões acometem pessoas hospitalizadas, com quadros agudos ou crônicos, sob cuidados em instituições de longa permanência e/ou nos domicílios.

Apesar da ocorrência frequente, a determinação de sua incidência e prevalência é difícil, devido à precariedade de registros de enfermagem e limitações metodológicas dos estudos realizados, impedindo a generalização dos dados disponíveis.

Os estudos mais abrangentes provêm de populações hospitalizadas e principalmente em unidades de terapia intensiva. Um estudo realizado em um Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, mostra que dentre 211 pacientes de risco acompanhados durante 3 meses, 84 desenvolveram 134 úlceras por pressão, com incidência de 39,8%, que variou de acordo com a unidade. A clínica médica apresentou o maior índice, seguido da unidade de

Brandão ES, Santana MH, Santos I.

terapia intensiva, clínica cirúrgica e de cuidados semi-intensivos.<sup>4</sup>

Um estudo retrospectivo, realizado em prontuários de pacientes internados na unidade de terapia intensiva de um hospital universitário de Recife-PE, revelou que de 56 pacientes, 24 desenvolveram UPs (42,86%).<sup>5</sup>

Lembra-se, que o desenvolvimento dessas úlceras pode ser considerado uma iatrogenia, e inclusive, gerar processos e demandas judiciais tanto para as instituições, quanto para os profissionais de saúde. Neste contexto, destaca-se que a prevenção desse tipo de complicação é um desafio para a equipe de saúde, sendo um objetivo permanente de uma enfermagem qualificada para: identificar os fatores de risco apresentados pelos clientes; planejar e implementar medidas preventivas eficazes para reduzi-los ou eliminá-los.

Diante do impacto deste problema na saúde coletiva, é imprescindível a mudança de paradigmas nas políticas de atendimento, mediante a implementação de Programas voltados à prevenção das lesões de pele e de suas complicações, por meio de projetos permanentes de educação das equipes, visando à aplicação de protocolos e de ações preventivas, com base na avaliação criteriosa para identificação dos fatores de risco (intrínsecos e extrínsecos) e implementação de medidas para o seu monitoramento e controle.

Considerando que o enfermeiro é um profissional historicamente comprometido com os cuidados a pessoas, dentre os quais, a manutenção da integridade cutânea, este “novo” enfoque, torna a prevenção das úlceras por pressão mais complexa e desafiadora. Neste contexto, destaca-se que embora o atendimento à saúde da pele deva ser preferencialmente realizado por profissional especializado em dermatologia,

*A challenge in nursing...*

aquele sem esta especialização precisa mobilizar conhecimentos, saberes e capacidades referentes aos princípios básicos relacionados a este tema.<sup>6</sup>

Portanto, alerta-se que a falta de orientação e de investimento do enfermeiro condizentes aos princípios básicos relacionados à saúde da pele pode se tornar um fato que expõe o cliente a riscos biológicos, psicológicos, sociais. Nessa realidade, a ocorrência de úlceras por pressão e suas complicações/sequelas, no cliente, geram elevados custos financeiros na disponibilização de pessoal, material e terapias medicamentosas diversas, onerando cada vez mais o sistema de saúde.

Os gastos públicos são muitas vezes potencializados com a inadequação do tratamento, gerando, também, elevados custos sociais e emocionais que influenciam significativamente sobre a qualidade de vida das pessoas, de suas famílias e comunidades e ainda, a qualidade do desempenho profissional da equipe de saúde, nesta destacando-se a enfermagem.

Assim, ressalta-se, que a prevenção das úlceras por pressão é um objetivo passível de ser alcançado pelo enfermeiro, mediante avaliação do cliente e registro sobre sua vulnerabilidade para desenvolver tais lesões e empenho da equipe na implementação de cuidados preventivos personalizados, conforme o grau de risco, por ele apresentado.<sup>7</sup>

Neste contexto, delimita-se o objeto de estudo: um desafio para a enfermagem: prevenir úlceras por pressão no cliente. Teve-se como objetivo refletir sobre uma proposta de atuação da enfermagem, junto ao cliente, centrada na prevenção de úlceras por pressão.

#### **O cuidado de enfermagem visando o conforto/bem-estar do cliente**

Por ser a essência de uma profissão dedicada ao conforto/bem estar das pessoas, o

Brandão ES, Santana MH, Santos I.

cuidado de enfermagem caracteriza-se por sua constante construção, desconstrução e reconstrução, visando atender as necessidades e desejos humanos diagnosticados e verbalizados através de objetividades e subjetividades. Assim, o avanço da cientificidade da arte de cuidar desta profissão teve início com sua precursora, Florence Nightingale, que com simples medidas de higiene ambiental e corporal humana, inclusive mental, reduziu significativamente altos índices de infecção hospitalar.

A continuidade dessas orientações de Nightingale encontra-se na filosofia de Virginia Henderson, sobretudo, referente à autonomia do profissional para desenvolver os cuidados de enfermagem no âmbito do trabalho da equipe de saúde, conforme se descreve: a função da enfermeira é específica, autônoma e independente. Assim, uma definição de enfermagem deve considerar o princípio do equilíbrio fisiológico do paciente.<sup>8</sup>

O cuidar em enfermagem exige do profissional habilidades e capacidade cognitivas, psicomotoras e afetivas, além do domínio de seu conhecimento específico, bem como de perícia no uso de técnicas de resolução de problemas e de coordenação/gerenciamento do plano de cuidado ao cliente.<sup>8</sup>

Entende-se, que uma pessoa hospitalizada e/ou acamada em seu domicílio enfrenta situações angustiantes, ou seja, de desconforto, devido à sua impossibilidade de autosatisfação de necessidades humanas básicas tais como: mobilização, hidratação oral e corporal, higiene corporal após as eliminações vesical e retal, dentre outras.

Neste contexto, em estado de lucidez, pode sentir-se prejudicada em sua dignidade humana, conduzindo à baixa autoestima, o que por sua vez, interfere no seu sistema imunológico,

*A challenge in nursing...*

desencadeando desajustes e morbidez.<sup>9</sup> Então, entende-se que o resultado do cuidado de enfermagem se caracteriza na experiência objetiva e subjetiva do que se reconhece como conforto. Sendo este considerado uma sensação de relaxamento experimentado no corpo seguido de bem-estar físico, psicoespiritual e social - proporcionado pelo cuidado de enfermagem.<sup>10</sup>

O conforto é definido como uma experiência imediata de ter atendidas as necessidades humanas básicas, possuindo três sentidos técnicos: relief - alívio (desconforto específico aliviado), Easy - calma (estado de tranqüilidade), e transcendence - transcendência (estado acima dos problemas ou dor).<sup>11-14</sup> Tais necessidades de conforto podem ser experienciadas em quatro contextos: físico, psicoespiritual; ambiental e sociocultural. , conforme descreve-se a seguir:<sup>11-14</sup>

O conforto físico relaciona-se às sensações do corpo, inerentes aos fatores que afetam o estado físico do cliente, como descanso e relaxamento, nível de nutrição e hidratação e eliminação de resíduos.<sup>14</sup> O conforto psicoespiritual refere-se à conscientização interna do eu, incluindo auto-estima, auto-conceito, sexualidade e significado na vida do indivíduo e ao seu relacionamento com uma ordem superior de ser.<sup>11-14</sup> O conforto sociocultural diz respeito às relações interpessoais, familiares e sociais, incluindo relações financeiras, educacionais e de apoio. A idéia de cultura foi adicionada, para contemplar histórias familiares, tradições, língua e costumes, aspectos considerados facilitadores para a equipe de saúde para aumentar o conforto social.<sup>11-14</sup>

#### **Aspectos do cuidado de enfermagem na prevenção das úlceras por pressão**

Com o objetivo de caracterizar as formas de atuar preventivamente na ocorrência das

Brandão ES, Santana MH, Santos I.

úlceras por pressão em adultos, a Agency for Health Care Research and Quality (AHCQR) criou uma diretriz que aborda quatro aspectos do cuidado de enfermagem, descritos a seguir, que devem considerados nos variados contextos da atenção à saúde (hospitalar, domiciliar e Instituições de longa permanência para idosos):<sup>15</sup>

- Identificar indivíduos em risco e os fatores que os predispõem ao risco

A avaliação do cliente em relação à existência de fatores que o predispõe ao risco de desenvolvimento de úlceras por pressão é o primeiro passo para a prevenção. Esta avaliação deve ser realizada pelo enfermeiro imediatamente após a admissão do cliente.

Considera-se em risco de desenvolvimento de úlcera por pressão toda pessoa restrita ao leito ou cadeira de rodas, ou aquelas cuja capacidade de reposicionamento está debilitada. Para avaliação do grau de risco é preciso utilizar instrumentos adequados e validados, que além de auxiliar na identificação de fatores de risco, oferece ao enfermeiro subsídios para o planejamento de ações preventivas personalizadas.<sup>1</sup> Nas últimas quatro décadas, instrumentos vêm sendo sugeridos na literatura, sendo a de Norton, Waterlow e Braden as mais conhecidas e utilizadas.

Apesar da praticidade desses instrumentos, os mesmos apresentam limitações, pois foram elaborados para uso em populações diferentes da brasileira, tornando-se necessário que a base de avaliação dos sujeitos seja predominantemente o conhecimento clínico e a experiência do profissional de saúde.<sup>16</sup>

Neste sentido, ressalta-se que nenhum instrumento de avaliação foi considerado mais apropriado para ser utilizado na maioria dos serviços. Assim, o enfermeiro deve optar pelo

*A challenge in nursing...*

instrumento mais adequado à realidade do contexto assistencial.<sup>1</sup>

Alerta-se, que o processo de avaliação e de execução das ações preventivas deve ser parte integrante da documentação e registros oficiais, viabilizando a realização de estudos epidemiológicos, de custo efetividade e inclusive em processos judiciais.

- Manter e melhorar a tolerância dos tecidos à pressão

- Proteger os tecidos contra efeitos adversos das forças mecânicas (pressão, fricção e cisalhamento).

Após avaliação personalizada do cliente, é preciso corrigir ou amenizar os fatores de risco intrínsecos e extrínsecos detectados, estabelecendo um plano de cuidados individualizado que contemple a promoção da saúde da pele, com vistas ao aumento da tolerância dos tecidos, além de protegê-los contra os efeitos das forças mecânicas.

Diante dos inúmeros fatores que predispõe o cliente as úlceras por pressão, como diminuição da percepção sensorial, insuficiência renal, hepática e/ou respiratória, alterações endócrinas, metabólicas e circulatórias, incontinências, uso de medicamentos, deficiência nutricional, da mobilidade ou imobilidade, entre outros, é inegável a necessidade de um trabalho compartilhado entre os membros da equipe de saúde.<sup>17</sup> Neste contexto, ressalta-se a importância da avaliação médica, não somente no diagnóstico de doenças preexistente, mas também na avaliação do uso de medicamentos que interferem na oxigenação e nutrição dos tecidos. A avaliação do nutricionista, visando indicação de suplementos para suprir deficiências nutricionais. A avaliação do fisioterapeuta, visando o fortalecimento muscular e recuperação da mobilidade.



Brandão ES, Santana MH, Santos I.

*A challenge in nursing...*

Em relação à enfermagem, além da avaliação dos fatores de risco, destacam-se alguns dos principais cuidados como inspeção diária da pele, documentando as observações; reposicionamento do cliente no leito ou cadeira a cada 2 horas, seguindo uma rotação programada; higiene da pele com sabonetes neutros, evitando fricção; secagem cuidadosa; hidratação constante da pele; troca de fraldas com higiene íntima sempre que necessário; utilização de técnicas corretas durante a mudança de decúbito; manutenção da roupa de cama seca e sem pregas, além da cabeceira elevada a 30°, solicitação de parecer aos demais profissionais da equipe de saúde; uso de recursos auxiliares como películas protetoras, aliviadores de pressão nas proeminências ósseas, almofadas, coxins e de colchões que reduzam a pressão.<sup>18-19</sup>

No que diz respeito aos denominados recursos auxiliares, ressalta-se que os mesmos não constituem a solução do problema sem a avaliação e os cuidados adequados de enfermagem. A escolha do material e do equipamento é importante, pois estes apresentam correlação dependente das condições do cliente e dos recursos da instituição de saúde. A esse respeito, recorda-se a diversidade de realidades das instituições de saúde públicas e privadas no que tange aos recursos materiais e profissionais de enfermagem atualizados. Diante dessas diferentes realidades, cita-se o Art. 12 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução do COFEN 311/2007, referente às seguintes responsabilidades e deveres: Assegurar à pessoa, família e a coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia (incompetência, inexperiência), negligência (preguiça, descuido, desleixo) ou imprudência (forma inconveniente, desajuizada).<sup>20</sup>

- Reduzir a incidência dessas úlceras por meio de programas educacionais

Este aspecto da diretriz chama a atenção para a necessidade de investir na educação com ênfase na prevenção. Neste contexto, releva-se o crescente interesse de enfermeiros por cursos destinados ao tratamento de feridas, visando conhecer as indicações das coberturas de última geração disponíveis, cada vez em número maior no mercado, além dos cursos de desbridamento, normalmente cheios de candidatos.

Haja a vista a diminuição dos índices ou taxas de úlceras por pressão ser dependente do uso apropriado da diretriz e de ferramentas já disponíveis na literatura, torna-se necessário implementar programas educacionais que sejam estruturados, organizados, compreensivos e direcionados para todos os níveis de serviços de saúde, clientes e cuidadores.

A esse respeito, vale destacar os esforços empreendidos com sucesso por enfermeiros pesquisadores na capacitação de pessoal de enfermagem para diagnosticar as possibilidades de o cliente adquirir úlceras por pressão, bem como, implementar as recomendações para preveni-las.<sup>18-19</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da disponibilidade da Diretriz da AHCRQ, dos instrumentos de avaliação de risco do cliente e de recursos materiais auxiliares no mercado, percebe-se que as úlceras por pressão continuam representando um sério problema de saúde pública a ser enfrentado.

Refletindo sobre essa realidade e sobre as queixas e justificativas, normalmente, feitas por enfermeiros diante da situação dos clientes com úlceras por pressão, sendo a principal delas, a

Brandão ES, Santana MH, Santos I.

falta de recursos; fato que leva muitas vezes à acomodação dos profissionais de saúde; neste trabalho, alerta-se para a necessidade de investimentos associados às políticas públicas de saúde, visando à capacitação para prever, prover e manter a disponibilização de pessoal e material indispensáveis à redução e/ou eliminação dessas úlceras no cliente.

A descrição dos aspectos contribuintes para a prevenção de úlceras por pressão visa refletir sobre a necessidade de lutar por melhores condições de trabalho e oferecer, conseqüentemente, um atendimento compatível com a dignidade humana, ou seja, com menos riscos para a integridade física, mental e espiritual do cliente e também, para o profissional que fica vulnerável quanto à qualidade do seu desempenho e, conseqüentemente, às críticas pejorativas e aos processos judiciais.

## REFERÊNCIAS

1. Blanes L, Yosbitome AY, Ferreira LM. Úlcera por pressão: Utilizando instrumentos de avaliação de risco como estratégia para a prevenção. *Revista Estima*. 2003;1(3):37-45.
2. Ministério da Saúde - Brasil. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção básica. Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. p.7-54.
3. National Pressure Ulcer Advorsory Panel [Internet]. Pressure Ulcer Stages Revised by NPUAP. 2007 [citado 2012 abr 03]. Available from: <http://www.npuap.org/pr2.htm>.
4. Rogenski NMB, Santos VLGC. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. *Rev Latino Am Enferm*. 2005;13(4):474-80.
5. Santos JGN, Carvalho PO, Vieira JCM. Profile of patients with pressure ulcers in the intensive care unit. *Rev enferm UFPE on line*. [Periódico da internet]. 2012 jan [acesso em 2012 abr 16]; 6(2): 378-85. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2198>.
6. Santos I dos, Brandão ES, Clós AC. Enfermagem dermatológica: competências e tecnologia da escuta sensível para atuar nos cuidados com a pele. *Rev Enferm UERJ*. 2009;17(1):124-130.
7. Santos JA, Brandão ES. Clientes com úlceras por pressão: prevenção, avaliação e tratamento. In: Brandão ES, Santos I dos. *Enfermagem em dermatologia: cuidados técnico, dialógico e solidário*. Rio de Janeiro: Cultura médica; 2006. p.257-279.
8. Pokomy ME. Nursing Theorists of Historical Significance. In: Alligood MR, Marriner-Tomey A. *Nursig Theorists and their work*. 7 ed. USA: Mosby Elsevier, 2010. p.50-68.
9. Branden N. Autoestima e os seus seis pilares. Tradução de Vera Caputo. 2ed. São Paulo: Saraiva; 1996.
10. Silva CRL. Conceito de conforto na perspectiva de clientes e de enfermeiras em unidades de internação hospitalar (tese de doutorado). Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 2008.
11. Down T. Katherine Kocalba: Theory of confort. In: Tomey AM, Alligood MR. *Nursing theorists and their work*. 6 ed. New York: Mosby Elsevier; 2006. p. 726-742.
12. Kalcaba K, Kocalba RJ. An analysis of the concept of comfort. *J Adv Nurse*. 1991;16(11):1301-10.
13. Kocalba K. Holistic comfort: operationalizing the construct as a nurse-sensitive outcome. *Adv Nurs Sci*. 1992;15(1):1-10.



Brandão ES, Santana MH, Santos I.

*A challenge in nursing...*

14. Kolcaba K. Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research. New York: Springer; 2008. p. 1-18.
15. Agency for Health Care Policy and Research. Pressure ulcers in adults: prediction and prevention U.S. Clinical practice Guideline Nº3. Department of Health and Human Services; 1992.
16. Araújo TM, Araújo MFM, Caetano JA. Comparação de escalas de avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes em estado crítico. Acta paul enferm. [Periódico na Internet]. 2011 [citado 2012 Abr 04]; 24 (5): 695-700. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010321002011000500016&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002011000500016&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000500016>.
17. Fernandes NCS, Torres GV, Vieira D. Fatores de risco e condições predisponentes para úlcera de pressão em pacientes de terapia intensiva. Rev Eletr Enf. 2008;10(3): 733-46.
18. Santos I dos, Souza CAC, Silva LD. Apropriação de concepções de Newman e Braden na prevenção de úlceras de pressão. Rev Enferm UERJ. 2004;12(3):280-85.
19. Souza CAC, Santos I dos, Silva LD. Aplicando recomendações da Escala de Braden e prevenindo úlceras por pressão: evidências do cuidado de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2006;59(3):279-84.
20. Conselho Federal de Enfermagem. Código de Ética dos profissionais de Enfermagem. Resolução 311/2007. Brasília (DF); 2007. [citado em 10 fev 2012]. Disponível em: [http://site.portalcofen.gov.br/sites/default/files/resolucao\\_311\\_anexo.pdf](http://site.portalcofen.gov.br/sites/default/files/resolucao_311_anexo.pdf).

Recebido em: 21/04/2012

Aprovado em: 02/08/2012