



## A RELEVÂNCIA DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES NOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR

BIANCA EMANUELLE DE JESUS<sup>1</sup>  
FRANCIELLE SILVA GONÇALVES<sup>1</sup>  
JOSEANY CAROLINA ROCHA DE OLIVEIRA<sup>1</sup>  
JOSIANE LOPES DA SILVA<sup>1</sup>  
MARA MARTINS RIBEIRO<sup>2</sup>  
MISLENE A. OLIVEIRA PERSILVA<sup>3</sup>

### RESUMO:

O presente estudo objetivou identificar a importância das ações da enfermagem na prevenção e tratamentos das lesões por pressão em pacientes nos cuidados paliativos na atenção domiciliar. Esta temática é justificável pois é necessário aprofundar o entendimento sobre os cuidados paliativos, o que o enfermeiro precisa usar para tratar e prevenir a lesão por pressão na atenção domiciliar, a fim de evitar futuras reinternações e prevenir o aparecimento das lesões. Esse trabalho realizou uma revisão integrativa buscando fontes na literatura científica: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e nas bases de dados: Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), Sistema online de busca e análise de literatura médica (MEDLINE) e bibliográficas especializada na área de Enfermagem (BDENF). Neste estudo foi identificadas algumas medidas importantes para prevenir as lesões por pressão como checar a pele diariamente realizando inspeção e palpação, e caso encontre a presença de hiperemia, mudar o decúbito e reavaliar após 30 minutos. Pode fazer também a limpeza da pele com algodão úmido com água ou com lenço que tenha lanolina mantendo a pele livre dos fluidos corporais. Além disso, este trabalho evidenciou que é necessário que a enfermagem forneça subsídios para que a família/cuidador participe do processo de cuidado. Contudo, são necessárias mais pesquisas, para ver como e quais protocolos estão sendo aplicados, bem como sua eficácia, verificando também se os cuidadores/familiares estão aderindo às propostas sugeridas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Prevenção de lesões por pressão. Atenção domiciliar. Tratamento de lesões por pressão.

## ABSTRACT

The present study aimed to identify the importance of nursing actions in the prevention and treatment of pressure injuries in palliative care patients in home care. This theme is justifiable because it is necessary to deepen the understanding of the palliative care that nurses need to use to treat and prevent pressure injuries in home care, in order to avoid future readmissions and prevent the appearance of injuries. This work carried out an integrative review seeking sources in the scientific literature: Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and in the databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Online System search and analysis of medical literature (MEDLINE) and bibliographic specialized in the area of

Nursing (BDENF). In this study, some important measures were identified to prevent pressure injuries, such as checking the skin daily, performing inspection and palpation, and if hyperemia is found, changing the position and reassessing it after 30 minutes. You can also cleanse the skin with a cotton dampened with water or with a handkerchief containing lanolin, keeping the skin free of body fluids. Furthermore, this work showed that it is necessary for nursing to provide subsidies for the family/caregiver to participate in the care process. However, more research is needed to see how and which protocols are being applied, as well as their effectiveness, also verifying whether caregivers/family members are adhering to the suggested proposals.

**KEYWORDS:** Prevention of pressure injuries. Home care. Treatment of pressure injuries.

---

1 Graduandos do 8º período em Enfermagem Centro Universitário Salgado de Oliveira, Belo Horizonte - MG

2 Enfermeira e Mestre em Organização e Gestão de Serviços de Saúde de Enfermagem, UFMG, Orientadora e Professora do Centro Universo Belo Horizonte – MG.

3 Enfermeira Docente, Mestre em Infectologia pela Faculdade de Medicina da UFMG.

## INTRODUÇÃO

A Assistência Domiciliar (AD) é definida como uma modalidade de atenção à saúde que envolve ações de promoção, prevenção, tratamento, reabilitação e palição em domicílio, promove uma parceria com a família, trabalhando em conjunto com a comunidade, fortalecendo as redes de apoio social e de retaguarda em serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção (MACHADO *et al.* 2018).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cuidados paliativos são um tipo de abordagem que tem por finalidade melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias, diante do risco de morte associado a uma doença (BRASIL, 2012). Para garantir qualidade de vida, bem-estar, conforto e dignidade humana, os cuidados paliativos devem ser centrados na pessoa, valorizando as necessidades do paciente, de forma que este receba informações adequadas e culturalmente apropriadas sobre seu estado de saúde e o seu papel nas tomadas de decisões sobre o tratamento recebido (SOUZA e ALVES, 2015).

Este tipo de atendimento, mais dedicado ao paciente, é uma excelente alternativa também para quem apresenta lesões complexas e possui dificuldades de locomoção até o consultório ou hospital para realizar a manutenção dos curativos (MORO e CALIRI, 2016). Uma prevalência considerável de pacientes com feridas acompanhadas pelos Serviços de Atenção Domiciliar (SADs) tem sido observada na prática clínica e em publicações. As feridas cirúrgicas, úlceras de perna e as lesões por pressão (LPP) são relatadas como as mais prevalentes (MACHADO *et al.* 2018). Na grande maioria, os pacientes necessitam da orientação de uma equipe multiprofissional, pois assim melhoram os resultados e aumentam o seu bem-estar durante o período que necessitam dos cuidados.

As lesões na pele e/ou em seus tecidos subjacentes são decorrentes da pressão isolada ou combinada com fricção e/ou cisalhamento (ROGENSKI e KURCGANT, 2012), interrompendo o fornecimento de sangue causando a perda de suprimento de oxigênio nos tecidos comprometendo os processos celulares, resultando em degeneração tecidual, geralmente localizado sobre uma proeminência óssea em indivíduos com mobilidade física prejudicada,

como por exemplo: região sacral, trocantéricas, calcâneo, ombro, cotovelos (SANTOS *et al.* 2016; BARBOSA *et al.*, 2017). O exame físico tem como ênfase fatores que alteram a cicatrização, o estado nutricional, a presença de dor, odor, comportamento, capacidade de mudança de decúbito, suporte social e financeiro, habilidade e aderência ao plano de prevenção e tratamento, como características da lesão (BORGHARDT, *et al.* 2016)

A prevenção e tratamento da lesão por pressão (LPP) em pacientes em cuidados paliativos na atenção domiciliar, envolve uma visão ampla e funcional do enfermeiro, como os aspectos de avaliação física e psicológica. Diante disso, questiona-se: quais são os cuidados que o enfermeiro deve adotar para prevenir e tratar as lesões por pressão no paciente paliativo na atenção domiciliar?

Assim a presente pesquisa se justifica, pois é necessário aprofundar o debate acadêmico sobre os cuidados que o enfermeiro necessita usar para tratar e prevenir a LPP (lesão por pressão) na atenção domiciliar, dado que um importante papel do profissional da enfermagem é criar meios de cuidados ao paciente domiciliar envolvendo a família/cuidador a fim de evitar futuras reinternações e prevenir o aparecimento das lesões. Diante disso, esse trabalho pretende ainda gerar uma reflexão sobre a relevância da assistência da enfermagem para o paciente domiciliar.

## **OBJETIVO**

Identificar a importância das ações da enfermagem na prevenção e tratamentos das lesões por pressão em pacientes nos cuidados paliativos na atenção domiciliar.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa. Esse tipo de estudo disponibiliza uma síntese de pesquisas sobre uma determinada temática e proporciona o direcionamento para a prática clínica, fundamentando-se em conhecimento clínico (SOUZA, *et al.* 2010). Para a confecção do estudo foram seguidas as seis etapas descritas na literatura: 1ª FASE: Elaboração da pergunta norteadora; 2ª FASE: Busca ou amostragem na literatura; 3ª FASE: Coleta de

dados; 4ª FASE: Análise crítica dos estudos incluídos; 5ª FASE: Discussão dos resultados; 6ª FASE: Apresentação da revisão integrativa (SOUZA, *et al.* 2010).

Considerando a importância do tema e a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar, faz-se a seguinte pergunta: quais são os cuidados que o enfermeiro deve adotar para prevenir e tratar as lesões por pressão no paciente paliativo na atenção domiciliar? A busca foi efetuada no mês de setembro de 2022 e foram utilizadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO): portal de periódicos disponível online. A busca foi feita na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema online de busca e análise de literatura médica (MEDLINE) e a Base de dados bibliográficas especializada na área de Enfermagem (BDENF). Os descritores utilizados foram: Cuidados paliativos na atenção domiciliar, utilizando o operador booleano 'and'. A linguagem utilizada foi: português, inglês e espanhol. Foram encontradas 132 publicações científicas ao todo, sendo LILACS: 77 MEDLINE: 0 e BDENF: 51. Os descritores utilizados foram: prevenção de lesões por pressão, atenção domiciliar e tratamento de lesões por pressão o operador booleano 'and'. A linguagem utilizada foi português, inglês e espanhol.

Foram encontradas no total das bases de dados 94 publicações científicas com os descritores: prevenção lesões por pressão na atenção domiciliar e 38 publicações científicas com os descritores tratamento lesões por pressão. Os critérios de inclusão foram: período de publicação de 10 anos (2012-2022), disponíveis na íntegra, selecionando somente os artigos de língua portuguesa pois o objetivo é elucidar a realidade brasileira da assistência da enfermagem. Os critérios de exclusão foram: tipos de estudo (revisão bibliográfica, revisão integrativa, relato de experiência, estudo de caso), fora do período temporal e títulos fora da temática.

No total foram encontradas 132 publicações científicas, sendo 128 na BVS e 4 na SCIELO. Na triagem foram descartados 87 pelo título e 2 por estarem duplicados. Foram lidos 43 resumos para a fase de elegibilidade, dos quais 8 foram descartados pelo tipo estudo e 2 por não estarem disponíveis na íntegra. Foi realizada a leitura na íntegra de 33 artigos, dos quais 25 foram descartados por não terem relevância ou não tratavam diretamente do tema e foram selecionados 8 para a inclusão na revisão.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Seguindo os critérios de elegibilidade foram incluídos para discussão dos dados 8 estudos (Tabela 1) que se relacionavam com a temática proposta por esse trabalho.

Tabela 1: Caracterização dos estudos selecionados.

	<b>ANO DE PUBLICAÇÃO/ LOCAL</b>	<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>PERIÓDICO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>
<b>1</b>	2016/ São José do Rio Preto.	Caraterização de lesões por pressão em pacientes assistidos por um programa domiciliar privado.	Almeida	FAMERP	Retrospectivo, descritivo e exploratório.
<b>2</b>	2016/Niterói	Significados e experiências de cuidadores/familiares de pacientes oncológicos sobre lesão por pressão: Estratégias para o Cuidado em Domicílio.	Santos	UFF	Descritivo com abordagem qualitativa,
<b>3</b>	2012/ São Paulo	Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção.	Rogenski e Kurcgant	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Prospectivo, exploratório, com abordagem quantitativa
	2020/ Rio de Janeiro	Risco de lesão por pressão em	Rodrigues et al.	Revista Feridas	Transversal

<b>4</b>		pacientes domiciliares: prevalência e fatores associados.			
<b>5</b>	2018/ Florianópolis	Promoção da saúde e promoção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro na atenção primária.	Soares e Heideman n	Texto Contexto Enferm.	Qualitativo, descritivo
<b>6</b>	2019/ Ceará.	Prevenção de lesão por pressão: conhecimentos e ações de cuidadores e pacientes domiciliares.	Carvalho et al.	Journal Health	Descritivo e Qualitativo
<b>7</b>	2016/ São Paulo	Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio	Moro e Caliri	Esc Anna Nery	Transversal, descritivo e com abordagem quantitativa
<b>8</b>	2018/ Curitiba	Educação em saúde: conhecimento dos enfermeiros para prevenção da lesão por pressão no domicílio	Santos et al.	Rev Espaço para a Saúde	Descritivo e qualitativo

Fonte: dados do estudo 2022.

As 8 publicações selecionadas para este trabalho são de língua portuguesa (Tabela 1).

Após a leitura na íntegra a presente pesquisa foi dividida em três categorias, sendo que a primeira mostra brevemente sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão (LPP) usando os artigos 2, 3, 4 e 7 (Tabela 1) a segunda discute os protocolos de prevenção e tratamentos mais indicados na literatura usando os artigos 1, 2, 3, 5, 6 e 7 (Tabela 1) e a terceira a importância das ações da enfermagem em conjunto da família para o cuidado de LPP (lesão por pressão) em pacientes domiciliares usando os artigos 5, 7 e 8 (Tabela 1)

## **1. FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE LESÕES POR PRESSÃO (LPP).**

O risco de lesão por pressão em indivíduos acamados é uma preocupação para a família do paciente que está sob cuidados domiciliares, e como relatado na literatura existem alguns fatores que estão associados a um risco maior de desenvolver LPP como regiões do corpo, quadro clínico, faixa etária e fatores sociodemográficos (MORO e CALIRI, *et al.* 2016; RODRIGUES, *et al.* 2020).

Os dados da literatura com relação a incidência e prevalência das LPP ainda são variáveis, que pode ser por conta das características dos pacientes estudados e ao nível de cuidado, distinguindo entre cuidados de longa permanência, cuidados agudos e atenção domiciliar, além dos fatores extrínsecos e intrínsecos relacionados. O estudo de Santos (2016) demonstrou que na atenção domiciliar as taxas de prevalência de LPP (lesão por pressão) variam entre 0% e 29% e as de incidência variam entre 0% e 17%.

Com relação às regiões do corpo que tem maior propensão para o surgimento de LPP os artigos analisados indicam que ocorrem em locais como região sacral a mais apontada, calcâneo, glúteo, e trocânter, sendo mais comum em pacientes que perduram por longos períodos em decúbito dorsal (ROGENSKI e KURCGANT, 2012; MORO e CALIRI, 2016).

## **2. PROPOSTAS DE PREVENÇÃO DE TRATAMENTO PARA LPP EM DOMICÍLIO.**

Os métodos de prevenção da LPP começam realizando uma avaliação do grau do risco para desenvolver a lesão, juntamente da individualidade de cada caso. Assim, como apontado por muitos autores o enfermeiro pode lançar mão de escalas preditivas para avaliar o grau de risco do indivíduo para desenvolver a LPP (ALMEIDA, 2016; SANTOS 2016; CARVALHO, *et al.* 2019), e dessa forma estabelecer um protocolo de prevenção adequado de acordo com as necessidades daquele paciente.

Uma dessas escalas muito usadas é a escala de Braden que propicia um diagnóstico de enfermagem mais apurado, permitindo focar nas prioridades das medidas de prevenção e conseqüentemente reduzindo a incidência de lesão por pressão (SANTOS, 2016; SOARES e HEIDEMAN, 2018). Esta escala pretende avaliar seis fatores de risco, dentre eles estão o estado nutricional, percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade e fricção/cisalhamento (SANTOS, 2016). Para checar o risco, usa-se os escores que vão de 6 a 23, os escores abaixo de 12 são conhecidos por apresentar alto risco para o desenvolvimento de lesão por pressão, e assim todas as medidas preventivas devem ser aplicadas (ROGENSKI e KURCGANTE, 2012; SANTOS, 2016).

Para prevenir, a pele do paciente precisa ser checada diariamente realizando inspeção e palpação, e caso encontre a presença de hiperemia, mudar o decúbito e reavaliar após 30 minutos. Não melhorando a hiperemia, a LPP está no estágio I e a mudança do decúbito deve ser feita de 2/2 horas ou mais frequentemente, se necessário (ROGENSKI e KURCGANT, 2012).

Os autores Rogenski e Kurcgant, 2012 e Soares *et al.* (2018) propuseram um protocolo de prevenção semelhante que inclui a inspeção da pele durante o banho, deixando a temperatura morna. Fazer a limpeza da pele com algodão úmido com água ou com lenço que tenha lanolina mantendo a pele livre dos fluidos corporais. Pode utilizar também hidratantes e emolientes, evitando produtos com alto teor alcoólico.

É preciso também proteger as áreas de proeminências ósseas com travesseiros, placas de proteção, ou coxins (exemplo, joelhos e tornozelos), possibilitando a elevação do calcâneo com auxílio de coxim próprio, evitando

encostá-lo no colchão, cobrindo a cama de preferência com lençóis de algodão e esticados. Como paciente acamado geralmente não se levanta para ir ao banheiro deve utilizar dispositivos urinários externos ou realizar a troca das fraldas sempre que necessário.

No que diz respeito à mudança de decúbito, deve ser realizado a cada duas horas, mantendo a cabeceira no máximo no ângulo de 30° para reduzir a força de cisalhamento. Pode realizar também a elevação do tronco a cada 15 minutos ou inclinar o corpo posicionando para um lado e para o outro para reduzir a pressão da região glútea da pessoa que permanece restrita à cadeira.

Além disso os protocolos de prevenção e tratamento devem incluir um aporte nutricional equilibrado (rica em proteína), uma vez que a incidência de LPP está diretamente associada com a desnutrição (MORO e CALIRI, 2016; SOARES e HEIDEMAN, 2018), oferecendo também suporte hídrico para evitar a desidratação.

### **3. IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DOMICILIARES DA ENFERMAGEM EM CONJUNTO COM A FAMÍLIA DO ACAMADO E PROMOÇÃO DA SAÚDE.**

Devido aos diversos riscos que os acamados têm de desenvolver a LPP, é de suma importância que a enfermagem na atenção domiciliar, como parte da Estratégia da Saúde da Família aplique as medidas de tratamento e prevenção de LPP juntamente com os cuidadores que precisam estar envolvidos nesse processo, realizando ações de promoção de saúde. E como a hospitalização é uma situação temporária, a função do cuidador familiar é valorosa, pelo fato de dar continuidade nos cuidados após a alta (SANTOS, *et al.* 2018). Assim a enfermagem tem que assumir o papel de não somente propiciar o tratamento, mas também de orientar os familiares/cuidadores como deve ser o cuidado com a LPP e como fazer para evitá-la.

E conforme Moro e Caliri, (2016) as ações da enfermagem precisam considerar as crenças, valores e aspectos culturais que podem interferir diretamente na evolução do paciente, relativas aos componentes cognitivo, afetivo e comportamental, associados à apreensão, ao aprendizado, à decisão de se cuidar e ao cuidado de si mesmo.

De acordo com Santos *et al.* (2018) o enfermeiro, enquanto profissional de saúde responsável por prestar assistência ao indivíduo acamado, precisa planejar ações de cuidado adequados que englobam a educação em saúde, a adesão ao tratamento e a estimulação do autocuidado. Nesse sentido, a equipe de enfermagem desempenha grande influência no sentido de fortalecer estratégias de enfrentamento das dificuldades particulares de cada paciente, promovendo a educação em saúde, adicionando instrução ao cuidador familiar a respeito de dúvidas referentes ao cuidado e prevenção do paciente acamado no domicílio (SANTOS *et al.* 2018). Nesta perspectiva, Soares e Heidemann (2018) também afirmam que é preciso frisar o quanto é essencial pensar em estratégias e ações que objetivam o desenvolvimento de habilidades pessoais e que estimulam o autocuidado, ao incluir o indivíduo e sua família no seu contexto de saúde.

Dentre as práticas muito comum de educação e promoção da saúde estão passar orientações sobre a manutenção de higiene corporal, e do ambiente mantendo as roupas de cama sem pregas e limpas, informar sobre os cuidados ao realizar os curativos, mobilização, reposicionamento frequente e estratégias de suporte ao cuidador familiar (SANTOS, et al. 2018). E levar em conta que quando a família consegue compreender a importância de todas as orientações de prevenção, ela vai fazer, e acaba fazendo ainda a promoção, já que ambas andam juntas (SOARES *et al.* 2018).

Assim, na Atenção Domiciliar, a equipe de enfermagem tem de se preocupar em auxiliar a família a criar um ambiente com condições propícias para o cuidado e fazer a provisão e previsão de materiais ou tecnologias que facilitem as práticas em saúde, de acordo com a necessidades daquele paciente (MORO e CALIRI, 2016). Como observado a carência no desenvolvimento de estratégias apropriadas para a prevenção de **lesão por pressão**, pode estar associado a muitos fatores, como as dificuldades e limitações na estrutura dos serviços, no processo de trabalho, na falta de conhecimento dos enfermeiros de usar a tecnologias e na atuação dos cuidadores (MORO e CALIRI, 2016). Segundo os relatos dos enfermeiros no estudo de Santos *et al.* (2018) sobre o estadiamento de LPP (**lesão por pressão**) alguns até sabem categorizar os graus de **lesão por pressão**, bem como averiguar a profundidade e o acometimento tecidual de LPP no paciente

acamado, porém alguns profissionais não conhecem a classificação por estágios das lesão por pressão, e isso pode ser, provavelmente, por falta de um treinamento ou estudo específico sobre o tema.

Dessa forma o enfermeiro precisa de formação adequada e atualizações sobre seus conhecimentos para aquisição de competências. Quanto ao planejamento de intervenções, iniciado pela avaliação, prevenção e tratamento, além da educação das pessoas e seus familiares, com intuito de melhorar a assistência prestada, bem como a qualidade de vida (SOARES e HEIDEMAN, 2018).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No que se refere a importância das ações da enfermagem para tratamento e prevenção de lesão por pressão em domicílio, este trabalho evidenciou que é necessário que a equipe forneça subsídios para que a família/cuidador participe do processo de cuidado. Dessa forma a própria capacitação desses profissionais é relevante dado que eles precisam conhecer os fatores de risco de cada paciente para desenvolver LPP (lesão por pressão), que foram apontados nessa revisão, fazendo uso de ferramentas como a escala de Braden para avaliar e realizar o protocolo correto, e passar orientações precisas para os familiares.

Nesse sentido, este trabalho demonstrou que uma avaliação adequada, um plano de cuidados bem elaborado que possa prevenir a lesão por pressão, assim como práticas que promovam a saúde, com a participação da pessoa, da família/cuidadores, geram impactos positivos na qualidade de vida do indivíduo acamado.

Assim, esse estudo pode contribuir também para que os enfermeiros se atualizem sobre o que está sendo mais indicado para prevenção e tratamento de lesão por pressão, pois demonstrou quais as principais recomendações estão sendo descritas na literatura. E ao conhecer a importância do seu papel na promoção da saúde, pode motivá-los a planejar estratégias direcionadas aos cuidados em domicílio e melhorar a assistência para esses pacientes, bem como dar o suporte para a família.

Além disso, esse estudo colabora para a discussão da temática na cena acadêmica, contudo tem algumas limitações metodológicas, e assim são

necessárias mais pesquisas para ver como e quais protocolos estão sendo aplicados, bem como sua eficácia, além de checar a satisfação dos pacientes com relação às ações da enfermagem, verificando também se os cuidadores/familiares estão aderindo às propostas sugeridas.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. B. **Caraterização de lesões por pressão em pacientes assistidos por um programa domiciliar privado**. 84f. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Faculdade de Medicina de São José de Rio Preto, São José de Rio Preto, 2016.

BARBOSA, C. P. L, *et al.* Tratamento domiciliar de lesão por pressão: Inclusão da família na prática do cuidar. **Realize**, p 1-9, 2017.

BORGHARDT, A. T, *et al.* Úlcera por pressão em pacientes críticos: Incidência e fatores associados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, p 431- 8, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Domiciliar. Brasília: MS, 2012.

CARVALHO, T. B; SAMPAIO, L. R. L; SAMPAIO, B. B. L; FERNANDES, M. N. M; OLIVEIRA, C. C. Prevenção de lesão por pressão: conhecimentos e ações de cuidadores e pacientes domiciliares. **Journal Health**, v. 4, n. 2, p. 331-344, jul/dez. 2019

MORO, J. V; CALIRI, M. H. L. Úlcera por pressão após a alta hospitalar e o cuidado em domicílio. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 3, p. 1-6, jul/set. 2016.

MACHADO, D. O; MAHMUD, S. J; COELHO, R. P; CECCONI; GISLANE, S. J; *et al.* Cicatrização de lesão por pressão em pacientes acompanhados por um serviço de atenção domiciliar. **Contexto Enferm**, v. 27, n. 2, p.1-8, 2018.

SANTOS, R. R; ZAGONEL, I. P. S; SANCHES, L. C. RIBEIRO, E. R; GARBELINI, M. C. D. L. Educação em saúde: conhecimento dos enfermeiros para prevenção da lesão por pressão no domicílio. **Rev Espaço para a Saúde**, v. 19, n. 2, p. 54-63, dez, 2018.

SANTOS, L. M. **Significados e experiencias de cuidadores/familiares de pacientes oncológicos sobre lesão por pressão: Estratégias para o Cuidado em Domicílio**. 196f. 2016. Dissertação (Mestrado Enfermagem). Universidade Federal Fluminense, 2016.

SOARES, C. F; HEIDEMAN, I. T. S. B. Promoção da saúde e promoção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro na atenção primária. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 2, p. 1-9, 2018.

SOUSA, J. M; ALVES, E. D. Cuidados paliativos de enfermagem na atenção domiciliar. **Rev enferm UFPE**, v. 9, n. 2, p. 669-76, fev. 2015.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

RODRIGUES, C. A. O; NGUEIRA, S. P. L; MIRANDA, F. B; GALVÃO, A. P. F.C; *et al.* Risco de lesão por pressão em pacientes domiciliares: prevalência e fatores associados. **Revista Feridas**, v. 8, n. 43, p. 1561-1569, 2020.

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, p. 1-7, mar/abr. 2012.