

## ESCALAS DE PREDIÇÃO DE RISCO PARA LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS.

Larrissa Mariana Bezerra França<sup>1</sup>  
Danielle Martins do Nascimento Oliveira<sup>2</sup>  
Marta Miriam Lopes Costa<sup>3</sup>

### RESUMO

A Lesão por Pressão (LP) é um dano ocasionado na pele ou no tecido subjacente causado por excesso de pressão no local, que pode ocorrer nos idosos institucionalizados por situação de fragilidade e imobilidade, principalmente aqueles com idade mais avançada. O idoso institucionalizada apresenta vulnerabilidades multidimensionais que perpassam por questões sociais, culturais e econômicas que estão associadas a condição clínica e ao ambiente, que favorecem o surgimento dessas lesões e necessitam um cuidado de enfermagem especializado. A LP causa dor, problemas físicos, psicológicos e sociais que podem reduzir a sua qualidade de vida do idoso. Então o uso das escalas preditivas para LP são ferramentas que facilitam ao enfermeiro na avaliação do idoso institucionalizado, pois é fundamental escolher a escala adequada para avaliar o risco da LP em idosos institucionalizados. Objetivo: Realizar uma análise das publicações sobre a escala de predição de risco mais utilizada na avaliação de LP nas instituições de longa permanência para idosos. MÉTODO: Trata-se de uma revisão integrativa que foram utilizadas as etapas: elaboração da questão norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão. A busca de artigos foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, CINAHL, SciELO e PubMed. Incluíram-se produções científicas obtidas na íntegra de artigos primários que contemplam a temática na língua portuguesa, inglesa e espanhol no período de 2013 a 2023. Os critérios de exclusão foram: teses, dissertações, trabalho de conclusão de curso, estudos qualitativos e de revisão. Resultou em oito artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Evidenciou-se que a escala de Braden (BE) é a mais utilizada e confiável, porém há poucas pesquisas sobre o tema, se faz necessário realizar novos estudos para desenvolver intervenções efetivas que possibilite um cuidado intergral, seguro e de qualidade na prática clínica de enfermagem.

**Palavras-chave:** Instituição de Longa Permanência para Idosos, Úlcera por Pressão, Idoso, Cuidados de enfermagem, Avaliação de risco.

### INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LP) pode acometer populações de diversas faixas etárias em cenários diferentes, especificamente a pessoa idosa que apresenta maior predisposição para

---

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem pela UFPB, [larrissamariana@hotmail.com](mailto:larrissamariana@hotmail.com);

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem pela UFPB, [daninascimento84@gmail.com](mailto:daninascimento84@gmail.com);

<sup>3</sup> Professor Orientador: Doutora em Ciências da Saúde pela UFPB e Docente Titular da Pós Graduação e Graduação em Enfermagem da UFPB, [marthamiryam@hotmail.com](mailto:marthamiryam@hotmail.com);

adoecer. Essa lesão configura-se como um problema de saúde pública dado à sua alta incidência e prevalência nos âmbitos hospitalar, domiciliar e na Instituição de Longa Permanência para Idoso (ILPI), sendo necessária a adoção de ferramentas para orientar a assistência na prevenção desse agravo à saúde (CAMPOS *et al.*, 2016; BRASIL, 2013).

Embora essa lesão seja evitável, caracteriza-se como um dano na pele e/ou tecidos moles subjacentes, que ocorre sobre proeminência óssea por uma pressão intensa ou prolongada, com relação entre está e forças de fricção e/ou cisalhamento ou associada ao uso de dispositivo médico. Tal complicação é o resultado da intensidade e duração da pressão associada a interferência dos fatores intrínsecos e extrínsecos (MORAES *et al.*, 2016; NPUAP, 2016; EPUAP, 2019).

Os preditores mais comuns para desenvolvimento dessas lesões são a idade, comorbidades, fragilidade, umidade da pele, termorregulação insuficiente, diminuição da lubrificação, alteração da imunidade, déficit de mobilidade, grau inferior elasticidade, perfusão tissular inadequada (EPUAP, 2019).

As consequências da pressão, cisalhamento e fricção associadas ao envelhecimento da pele, mobilidade diminuída, carência nutricional e incontinência. É comum que muitos idosos estejam a um alto risco de desenvolver a LP. A pessoa idosa residente na ILPI muitas vezes dependem dos profissionais de saúde que atuam nesses locais para locomover-se, o que eleva o risco de apresentar esse agravo (WILSON; KAPP; SANTAMARIA, 2019).

Além de outros aspectos frequentemente negligenciados no cuidado do idoso, que favorecem a formação de LP, desse modo outros danos físicos, psicológicos, ocasionando dor, deformidades, tratamento prolongados que interferem na qualidade de vida e ainda custos elevados no tratamento (AHN; *et al.*, 2016; AYELLO; *et al.*, 2018; WILSON; KAPP; SANTAMARIA, 2019).

Nos Estados Unidos foi detectado mais de 2,5 milhões de portadoras LP nas mais diversos ambientes de saúde, sendo 0,4% a 38% nos cuidados agudos, 0% a 17% nos domiciliares e 2% a 24% nas ILPIs (NPUAP, 2016).

As ILPIs são ambientes residenciais destinados ao atendimento da pessoa idosa, independentes ou dependentes, em situação de dificuldades financeiras ou familiares e que necessite de cuidados prolongados. Esses locais seguem a orientação da legislação vigente e fornecida pelo Estatuto do idoso (SOUZA *et al.*, 2017; SOUSA-FILHO *et al.* 2022; GUERRA *et al.*, 2021; BRASIL, 2005, BRASIL 2003).

Atualmente no Brasil, há um aumento gradativo no número de idosos, proporcionando uma maior procura por ILPIs, que são concebidas como domicílios com assistência social e

serviços de saúde com assistência integral. Nestes locais, os idosos estão frequentemente expostos a maiores riscos relacionados à estrutura física, recursos humanos e assistenciais que contribuem para desenvolver outros agravos como a LP, devido passar muito tempo acamados ou sentados que compromete a integridade da pele (BRASIL, 2005; VANZIN *et al.*, 2017; SOUSA-FILHO *et al.* 2022; FAGUNDES *et al.*, 2017).

É importante que o enfermeiro que atuam na ILPI, compreenda a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), o Processo de Enfermagem (PE) e escalas de avaliação de risco para LP. Pois esse profissional precisa ter conhecimento sobre a etiopatogenia e as complicações desse agravo que podem desencadear incapacidades no idoso (OLIVEIRA, *et al.* 2019; FREITAS *et al.*, 2011).

As escalas de avaliação de risco atualmente mais utilizadas no desenvolvimento de LPP são Norton, Waterlow e Braden nas ILPIs. A primeira escala, de Norton surgiu em 1962, avaliou cinco aspectos diferentes: condição física, nível de consciência, atividade, mobilidade e incontinência urinária. A pontuação total varia entre 5 e 20 pontos (SERPA; *et al.*, 2011; GOMES; *et al.*, 2011; BRASIL, 2005; BLANES; FERREIRA, 2014).

Depois, na década de 1980, surgiram outras escalas, como a Waterlow, na Inglaterra, e a Braden, nos Estados Unidos. Elas oferecem seus próprios instrumentos de avaliação. A de Waterlow é um instrumento com 11 itens: relação peso / altura, avaliação visual da pele em áreas de risco, sexo / idade, continência, mobilidade, apetite, medicações, subnutrição tecidual, déficit neurológico, tempo de cirurgia (superior a duas horas) e trauma lombar. A escore total pode variar de 2 a 69. Já a de Braden considera seis itens: percepção sensorial; umidade; atividade; mobilidade; nutrição e fricção e cisalhamento. Com exceção do último aspecto, que tem pontuação de 1 a 3, e os demais de 1 a 4, o número pode variar de 6 a 23 pontos (BRASIL, 2005; BLANES; FERREIRA, 2014; JANSEN; SILVA; MOURA, 2020; SERPA; *et al.*, 2011; GOMES; *et al.*, 2011).

O uso dessas escalas na prática clínica permite estimar o risco, proporcionando executar ações preventivas precocemente. Contudo, é primordial que o enfermeiro compreenda o seu uso e estabeleça qual a escala mais adequada para avaliar o risco para LPP em idosos institucionalizados (SERPA; *et al.*, 2011; COX, 2011 BRASIL, 2005).

A utilização dessas escalas na prática clínica possibilita a avaliação risco da LP que permite que ações preventivas sejam realizadas antecipadamente. Contudo, é primordial que o enfermeiro compreenda o seu uso e determinem qual a escala ideal para avaliar o risco de LP em idosos institucionalizados (SERPA; *et al.*, 2011; COX, 2011; BRASIL, 2005).

No cenário nacional as publicações científicas que avaliam essas lesões nessa faixa etária em ILPIs são incipientes, mostrando a necessidade de novas pesquisas nesses ambientes. Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo realizar revisão bibliográfica integrativa sobre a escala de predição de risco mais utilizada e apropriada para LP em ILPI.

## **METODOLOGIA**

Este estudo é uma revisão integrativa que visa agregar e resumir resultados de pesquisas sobre uma questão específica de uma forma sistemática que possa contribuir para uma compreensão mais profunda do tema. Além de mostrar lacunas na literatura científica que precisam ser preenchidas com a realização de novas pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração desse estudo, realizaram-se as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações que foram extraídas dos artigos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretações dos resultados e apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para nortear este estudo, foi formulada a questão norteadora: Quais evidências científicas existem sobre qual escala (Braden, Walertlow e Norton) é mais comumente utilizada e mais precisa para prever o risco de LP em idosos hospitalizados?

Para a seleção dos descritores foi utilizada a terminologia embasada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): Instituição de Longa Permanência para Idosos, Úlcera por pressão, Idoso, Cuidados de Enfermagem, Avaliação de Risco. Foi colocado o conector “AND” para fazer o cruzamento entre os descritores por meio da estratégia de pesquisa combinada e com múltiplas combinações.

A busca por artigos aconteceu durante o mês de agosto de 2023, e para a seleção dos artigos utilizaram-se as seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde), MEDLINE (*National Library of Medicine and National Institutes of Health*), CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e PubMed.

Instrumentos de coleta de dados foram elaborados e preenchidos para cada artigo da amostra para facilitar a análise e posterior síntese. Extraíram-se informações sobre: 1) Autor: dados de identificação; 2) Artigo: título, nome da revista e ano de publicação, país de origem, área de conhecimento; 3) Metodologia: amostra do estudo, local e tipo de estudo; 4) Principais

achados e conclusões. Os resultados foram discutidos e interpretados criticamente e, por fim, foi apresentada uma síntese do conhecimento gerado para divulgação dos principais achados, conforme salientado pelo fluxograma do prisma na ilustração 1.

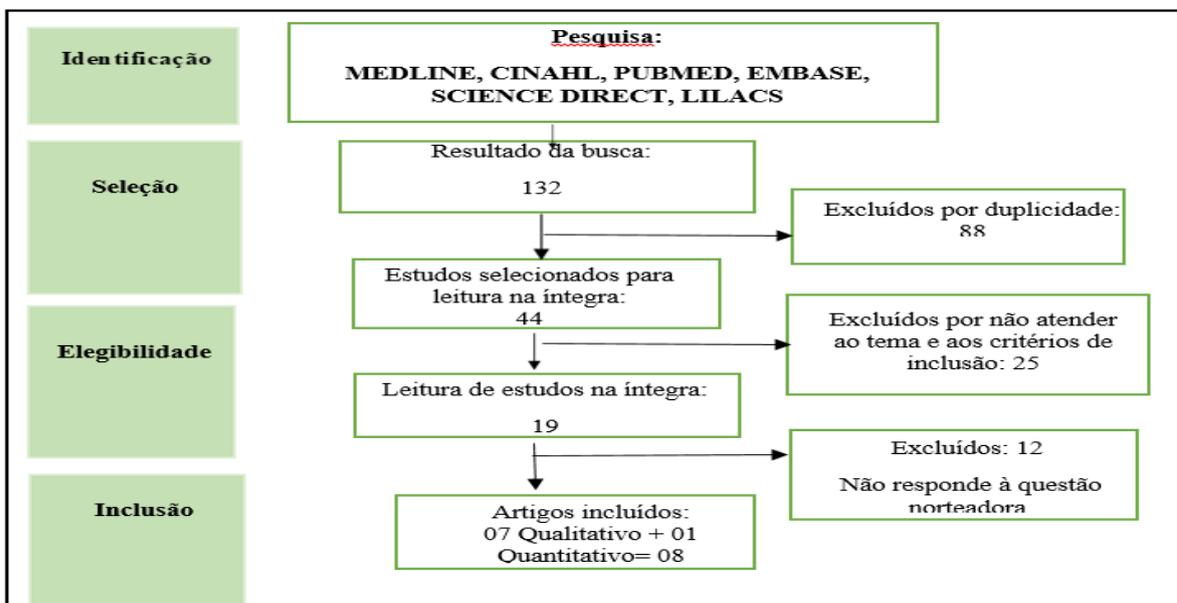


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos. João Pessoa (PB), Brasil, 2023.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 132 referências nas bases de dados, selecionados 19 por requisitos de inclusão, mas apenas 8 foram utilizados na amostra. Observou-se que em relação a autoria dos artigos, houve participação de profissionais diferentes das áreas do conhecimento, ainda assim os enfermeiros prevaleceram nas produções. Dos artigos selecionados 75% (6) estavam disponíveis na língua inglesa e 25% (2) português em concomitância com inglês.

No presente estudo evidenciou-se que a maior quantidade de artigos publicados foi nos anos de 2016 com 50% (4), seguidos de 2017 com 25% (2) e 2018 e 2015 com 12,5% (1) para cada ano, totalizando 25% (2) da amostra. Nos demais anos não foram encontradas publicações que atendessem aos critérios estabelecidos nesta pesquisa.

Percebeu-se que o maior número de publicações foi visto em periódicos da área de Enfermagem com quatro artigos publicados em revistas, e o restante foi distribuídos na área da saúde: três em Geriatria e um Ciências da Saúde, conforme visto no quadro 1.

Quanto às características metodológicas, quatro artigos utilizaram abordagem transversal, sendo os demais: um quantitativo longitudinal, um intervencionista, um ensaio clínico e outro documental retrospectivo.

Quadro 1 - Artigos selecionados para o estudo após os critérios de exclusão e inclusão. João Pessoa (PB), Brasil, 2023.

Título	Autor/ ano	Períodi- co	Base de dados	Tipo de estudo	Escala
Risco de lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias	Vieira VAS. <i>et al.</i> (2018)	Revista de Enferm. do Centro-Oeste Mineiro.	Lilacs Inglês	Transversal quantitativo, realizado em ILPI no município do interior de Minas Gerais com amostra de 42 idosos.	Braden
Avaliação do risco de desenvolvimento de úlcera por pressão em idosos institucionalizados no Brasil.	Reffatti KA. <i>et al.</i> , (2017)	Acta sci. Health sci;	Lilacs Inglês	Descritivo, exploratório, transversal realizado com 21 idosos nas ILPI no Brasil.	Braden
Associações entre as características da barreira cutânea, as condições da pele e a saúde dos idosos residentes no asilo: uma prevalência multicêntrica e estudo correlacional.	Hahnel, <i>et al.</i> , (2017)	BMC Geriatr.	Medline Inglês	Observacional, transversal, descritivo de prevalência com amostra aleatória de 10 ILPI em Berlim.	Braden
Melhoria da prevenção de úlcera de pressão em cuidados residenciais privados com fins lucrativos lares: um estudo de pesquisa-ação.	Kwong EWY, Hung MSY, Woo K. (2016)	BMC Geriatr	Medline/ Inglês	Estudo de pesquisa-ação implementação de protocolo de prevenção de risco de UPP.	Braden
Estudo do protocolo de um estudo randomizado controlado cluster avaliando a eficácia de um programa abrangente de prevenção de úlceras de pressão para lares de idosos privados com fins lucrativos	Kwong EW, Lee PH, Yeung KM. (2016)	BMC Geriatr.	Medline Inglês	Ensaio clínico controlado randomizado de dois braços com um tamanho de amostra estimado de 1088 residentes e 74 profissionais de saúde de oito casas de repouso privadas com fins lucrativos.	Braden
Fatores relacionados a quedas, perda de peso e úlceras por pressão - mais percepção na avaliação de risco	Lannerin J C, <i>et al.</i> , (2016)	J Clin Nurs;	Medline Inglês	Quantitativo-longitudinal	Norton

entre residentes de asilos.

Indicadores de saúde e a segurança do idoso institucionalizado.	Cavalcante, MLSN, et al. (2016)	Rev. Esc. Enferm.	Lilacs Inglês	Documental, retrospectivo na ILPI, no nordeste do Brasil.	Braden
Úlcera por Pressão: Avaliando Riscos em Idosos Internados em Instituição de Longa Permanência	Vieira CSCA, et al (2015)	Estimativa Brazilian Journal of Enterostomy Therapy.	(Google scholar) português	Descritivo, transversal e quantitativo. Foram avaliados 68 idosos.	Braden e

Fonte: Dados da pesquisa. João Pessoa- PB, 2023.

O envelhecimento populacional é uma realidade global que atinge grande parte das famílias por ser um período de diversas alterações fisiológicas, socioeconômicas e culturais nos idosos. Então com o aumento da população idosa, mudança na estrutura familiar, dificuldade de contratar cuidador de confiança, dificuldades financeiras, houve a necessidade da institucionalização do idoso (TAVARES *et al.* 2017; MORAES *et al.* 2016).

As ILPIs são espaços que visam prestar assistência integral aos idosos, e a longevidade é um fator que favorece o surgimento das LPs. Essa complicação cutânea propicia o agravamento do quadro clínico, então o uso das escalas de predição de risco é uma forma eficaz de avaliá-las e preveni-las. Assim, duas categorias emergiram dos artigos selecionados na amostra: 1) A LP na ILPI e 2) Uso das escalas de predição de risco nos idosos institucionalizados.

### 3.1. A LP na ILPI

A LP destaca-se como uma complicação que ocorre frequentemente em idosos institucionalizados, principalmente na idade avançada por ter uma maior fragilidade e imobilidade (AYELLO; et al., 2018; VIEIRA; SANTOS; ALMEIDA, 2018; REFFATTI et al., 2017; HAHNEL, et al., 2017; KWONG; HUNG; WOO, 2016; KWONG; LEE; YEUNG, 2016; LANNERING, et al., 2016; CAVALCANTE et al., 2016; VIEIRA; et al., 2015).

A LP é um evento multifatorial e seu tratamento deve seguir a mesma abordagem, pois é fundamental ter uma equipe multidisciplinar competente que atue de forma interdisciplinar utilizando estratégias eficazes e com estratégias eficazes para evitar maiores danos à saúde do idoso. Se não tratada, pode causar danos e sofrimento a essa população, onerar o sistema de saúde e impactar negativamente na qualidade do atendimento. (VIEIRA; SANTOS; ALMEIDA, 2018; REFFATTI; et al., 2017; CAVALCANTE; et al., 2016).

Hoje, a LP é um indicador de qualidade dos serviços de saúde, pois está inserida nos seis eixos adotados pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Isso demonstra um assistência segura e de qualidade, com profissionais comprometidos com o paciente, além de auxiliar no gerenciamento e avaliação do cuidado (REFFATTI; et al., 2017; BRASIL, 2013).

Nesse contexto é relevante que o cuidado às pessoas idosas seja uma prioridade nas ILPI, pois promove maior segurança nos cuidados e na prática clínica de enfermagem, reduzindo assim riscos adicionais para a saúde relacionada com a assistência prestada. Outro aspecto significativo é que estas instituições tenham condições físicas, recursos humanos e profissionais capacitados para funcionar corretamente e com qualidade (VIEIRA; SANTOS; ALMEIDA, 2018; REFFATTI; et al., 2017; KWONG; HUNG; WOO,2016; KWONG; LEE; YEUNG, 2016).

### **3.2. Uso das escalas de predição de risco nos idosos institucionalizados**

A maioria dos estudos da presente revisão refere à magnitude do uso escalas preditivas na avaliação de risco da LP em idosos institucionalizados, de modo a assegurar uma assistência com base científica, que oriente as intervenções de enfermagem para problemas frequentes que possam favorecer a formação de LP (VIEIRA; SANTOS; ALMEIDA, 2018; REFFATTI; et al., 2017; HAHNEL, et al., 2017; KWONG; HUNG; WOO,2016; KWONG; LEE; YEUNG, 2016; LANNERING, et al., 2016; CAVALCANTE; et al.,2016;VIEIRA; et al., 2015).

Considerando o quadro reduzido de profissionais de saúde atuando nas ILPIs, destacam-se equipes de enfermagem e enfermeiros que podem tratar e prevenir a LP de forma adequada e segura. Como essas lesões são de responsabilidade desses profissionais, é relevante a utilização da SAE e do PE para garantir um cuidado diferenciado e uma assistência de qualidade (VIEIRA; SANTOS; ALMEIDA, 2018; REFFATTI; et al., 2017; CAVALCANTE; et al., 2016).

A Escala de Braden (EB) foi o instrumento de avaliação de risco mais utilizado no presente estudo, concordando com a literatura científica, por ser o mais utilizada, confiável e extensivamente estudada. Apenas um estudo utilizou a escala de Norton, o que pode ser explicado por suas limitações, pois não contempla fatores de risco para o desenvolvimento de LP, como atrito, cisalhamento, idade e aspecto cutâneo (VIEIRA; SANTOS; ALMEIDA, 2018; REFFATTI; et al., 2017; HAHNEL, et al., 2017; KWONG; HUNG; WOO,2016; KWONG; LEE; YEUNG, 2016; LANNERING, et al., 2016; CAVALCANTE; et al.,2016;VIEIRA; et al., 2015).

A EB é um recurso de fácil implementação para avaliar uma possível formação de LP, gratuito, sendo utilizado para identificar indicadores de saúde para a segurança do paciente e

auxilia o enfermeiro na avaliação da pele. Além de contribuir com cuidados preventivos que é importante que a equipe se comprometa em dar continuidade a esses cuidados, garantindo uma assistência de enfermagem de qualidade e eficaz na prevenção e no tratamento da LP (VIEIRA; SANTOS; ALMEIDA, 2018; REFFATTI; et al., 2017; CAVALCANTE; et al., 2016; VIEIRA; et al., 2015 BRASIL, 2013; DEBON; et al., 2018).

A utilização da EB permite avaliar e planejar integralmente o cuidado, visando assegurar uma assistência segura e de qualidade ao idoso institucionalizado, afim de prevenir a LP. Mas, para que isso aconteça, é primordial que o enfermeiro que atue na ILPI elaborem protocolos assistenciais direcionados voltados à prevenção e ao tratamento dessas lesões (VIEIRA; SANTOS; ALMEIDA, 2018; REFFATTI; et al., 2017; LANNERING, et al., 2016; CAVALCANTE; et al., 2016; VIEIRA; et al., 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados neste estudo indicam que embora a LP seja objeto de pesquisas na área da enfermagem, há escassez de produções científicas sobre o uso de escala de predição de risco nas LP nos idosos institucionalizados e que apesar da Escala de Braden (EB) ser a mais utilizada, há poucos estudos sobre sua utilização nesse contexto. Isso mostra que novas pesquisas são essenciais para aprofundar o tema e assim contribuir para o desenvolvimento de protocolos eficazes na prática clínica de enfermagem para prevenir essas lesões.

## REFERÊNCIAS

- AHN H.; COWAN L.; GARVAN, C.; STECHMILLER, J. Risk factors for pressure ulcers including suspected deep tissue injury in nursing home facility residents: analysis of national minimum data set 3.0. **Advances in Skin & Wound Care**, v.29, n.4, p. 178-90, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000481115.78879.63>. Acesso em: 14 set 2023.
- AYELLO, E. A.; LOBO, G. M.; SIBBALD, R. G. Survey Results from Canada and Some Latin America Countries: 2016 National Pressure Ulcer Advisory Panel Changes in Terminology and Definitions.. **Advances in Skin & Wound Care**, v.1, n.1, p.601-606, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000511443.83861.d1>. Acesso em: 14 set 2023.
- BLANES, L.; FERREIRA, L. M. Prevenção e Tratamento de Úlcera por Pressão. São Paulo: **Atheneu**; 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n°. 529, de 1 de abril 2013. **Institui o Programa Nacional de Segurança do paciente (PNSP)**. Brasília (DF); 2013. Disponível:[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html). Acesso em: 30 set. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n° 283, de 26 de setembro de 2005. **Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as**

**Instituições de Longa Permanência para Idosos.** Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília; 2005. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283\\_26\\_09\\_2005.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html). Acesso em: 30 set.2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 10.741, de 01 de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_idoso\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_2ed.pdf). Acesso em: 01 out. 2023.

CAMPOS, M. G. C. A.; SOUSA, A. T. O.; VASCONCELOS, J. de M. B.; LUCENA, S. A. P.; GOMES, S. K. de A. Lesão por pressão. In: VASCONCELOS, J. M. B.; CALARI, M. H. L. Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico. João Pessoa: **Ideia**, p. 192-238, 2016. Disponível em: <http://www.corenpb.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/E-book-coren-final-1.pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.

CAVALCANTE, M. L. S. N.; BORGES, C. L.; MOURA, A. M. F. T. M.; CARVALHO, R. E. F. L. Indicators of health and safety among institutionalized older adults. **Rev Esc Enferm USP**. v.50, n.4, p.600-6, Aug., 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500009>. Acesso em: 30 set. 2023.

COX Jill. Predictors of pressure ulcers in adult critical care patients. **American Journal of Critical Care**, v. 20, n.5, p.364-375, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.4037/ajcc2011934>. Acesso em: 30 set. 2023.

DEBON, R.; FORTES, V. L. F.; RÓS, A. C. R.; SCARATTI, M. A Visão de Enfermeiros Quanto a Aplicação da Escala de Braden no Paciente Idoso. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 3, p. 817-823, jul-set., 2018. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6210>. Acesso em: 09 out. 2023.

EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL, NATIONAL PRESSURE INJURY, PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE. **Prevention na treatment of pressure ulcers/ injuries: clinical practice guideline.** 3ªed; 2019. 408. Disponível em: <https://internationalguideline.com/2019>. Acesso em: 26 set. 2023.

FAGUNDES, K. V. D. L.; ESTEVES, M. R.; RIBEIRO, J. H. de M.; SIEPIERSKI, C. T.; SILVA, J. V.; MENDES, M. A. Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas. **Revista de Salud Pública**, v. 19, n. 2 pp. 210-214, 2017. v. 19, n. 2 Disponível em: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n2.4154>. Acessado em: 01 out. 2023.

FREITAS, M. C.; MEDEIROS, A. B. F.; GUEDES, M. V. C.; et al. Úlcera por pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. **Rev. Gaúcha Enferm.** (Online), Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 143-150, Mar. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000100019>. Acesso em: 02 out. 2023.

GUERRA, M. de F. S. de S. ; PORTO, M. de J. ; ARAUJO, A. M. B. ; SOUZA, J. P. de ; SANTOS, G. P. ; SANTANA , W. N. B. de ; ANDRADE, W. B. de ; SANTANA, A. F. de ; SILVA, S. R. S. ; NASCIMENTO , M. B. Aging: interrelation of the elderly with the family and society. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. e3410111534, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11534>. Acesso em: 28 set. 2023.

GOMES, F. S. L.; BASTOS, M. A. R.; MATOZINHOS F.P.; TEMPONI, H. R.; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, G. Risk assessment for pressure ulcer in critical patients. **Rev. Esc. enferm. USP**, v. 45, n. 2, p. 313-318, apr. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000200002>. Acesso em: 06 out. 2023.

HAHNEL, E.; BLUME-PEYTAVI, U.; TROJAHN, C.; KOTTNER, J. Associations between skin barrier characteristics, skin conditions and health of aged nursing home residents: a multi-center prevalence and correlational study. **BMC Geriatr**, v.17, n.263, 2017. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5683462/>. Acessado em: 05 out. 2023.

- JANSEN, R. C. S.; SILVA, K. B. DE A.; MOURA, M. E. S.. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, p. e20190413, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>. Aceito em: 06 out. 2023.
- KWONG, E.W.; HUNG, M.S.; WOO, K. Improvement of pressure ulcer prevention care in private for profit residential care homes: an action research study. **BMC Geriatr**, v.6, n.192, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5123273/>. Acessado em: 02 out. 2023.
- KWONG, E.W.; LEE, P. H.; YEUNG, K. M. Study protocol of a cluster randomized controlled trial evaluating the efficacy of a comprehensive pressure ulcer prevention programme for private for-profit nursing homes. **BMC Geriatr**, v.6, n.20, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4717546/>. Acessado em: 28 set. 2023.
- LANNERING, C.; ERNSTH, B. M.; MIDLOV, P.; ÖSTGREN, C.; MÖLSTAD, S. Factors related to falls, weight-loss and pressure ulcers-more insight in risk assessment among nursing home residents. **J Clin. Nurs**, v.25, n.7-8.p. 940-50, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.13154>. Acessado em: 06 out. 2023.
- MORAES, E. N.; CARMO, F. L.; AZEVEDO, R. S.; MACHADO, C. J.; MONTILLA, E. E. R. Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. **Rev Saude Publicav.**, v. 50, n.81, p.1-10, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006963>. Acesso em: 08 out. 2023.
- MENDES, K. D.S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfer**, v.17, n.4, p.758-64, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acessado em: 07 out. 2023.
- NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL. **Pressure Ulcer Stages Revised**. Washington; 2016. Disponível em: <http://www.npuap.org/>. Acessado em: 01 out. 2023.
- Oliveira MR, Almeida PC, Moreira TMM, Torres RAM. Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1547–1553, nov. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>. Acesso em: 01 out. 2023.
- REFFATTI, A. K.; BARATIERI, T.; LENTSCK, M. H.; SANGALETI, C.T. Risk assessment of ulcer development by pressure in elderly institutionalized in Brazil. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 39, n. 1, p.71-79, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3072/307251077010/html/>. Acesso em: 01 out. 2023.
- SOUSA-FILHO, A. E.; NACIMENTO, F. G. L.; CARVALHO, A. F. M.; AMORIM, D. N. P.; BORGES, F. L. DA R. B. Instituições de longa permanência para idosos: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, e531111537573, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37573>. Acesso em: 02 out. 2023.
- SERPA, L.F.; SANTOS, V. L. C.G.; CAMPANILI, T. C. G. F.; et al. Letícia Faria et al. Predictive validity of the Braden scale for pressure ulcer risk in critical care patients. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, p. 50-57. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000100008>. Acessado em: 02 out. 2023.
- TAVARES, R. E.; JESUS, M. C. P.; MACHADO, D. R.; BRAGA, V. A. S.; TOCANTIS, F. R.; MERIGHI, M. A. B.; Renata Evangelista. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 06, p. 878-889, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170091>. Acesso em: 10 out. 2023.
- VANZIN, T.; PEREIRA, M. B.; GONÇALVES, B. P. Observações sistemáticas em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI): Considerações arquitetônicas. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 20, n. 4, p. 195–208, 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/36603>. Acesso em: 07 out. 2023.



- VIEIRA, C. S. C. A.; BASTOS, F. C. N.; SILVA, R. A.; BALISTA, L. A.; SANTOS, T. C. M. M.; PAULA, M. A. B.; SILVA, E. M. Úlcera por Pressão: Avaliando Riscos em Idosos Internados em Instituição de Longa Permanência. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v.13, n.4, 2016. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/113>. Acesso em: 04 out. 2023
- VIEIRA, V. A. de S.; SANTOS, M. D. C.; ALMEIDA, A. do N.; SOUZA, C. C. de; BERNARDES, M. F. V. G.; MATA, L. R. F. da. Risco de lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2599>. Acesso em: 06 out. 2023.
- WILSON, L.; KAPP, S.; SANTAMARIA, N. The direct cost of pressure injuries in an Australian residential aged care setting. **Int Wound J.**, v. 16, n. 1, p. 64-70, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/iwj.12992>. Acesso em: 02 out. 2023.