



SOUZAEAD[®]

Revista Acadêmica Digital

ISSN 2595-5934



PERIODICIDADE
MENSAL

AGO
2026

EDIÇÃO
Nº100

IDIOMAS
PORTUGUÊS E INGLÊS

 **QUALIS B3**



www.souzaeadrevistaacademica.com.br

IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO SISTEMATIZADA DA PELE NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

THE IMPORTANCE OF SYSTEMATIC SKIN ASSESSMENT IN THE PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN NURSING CARE: A LITERATURE REVIEW

GARCIA, Amanda Carvalho¹

RESUMO

As lesões por pressão (LPP) configuram-se como um importante problema de saúde pública, associadas ao aumento da morbidade, mortalidade, tempo de internação e custos assistenciais. A atuação do enfermeiro na prevenção dessas lesões é fundamental, especialmente por meio da avaliação sistematizada da pele, que permite a identificação precoce de fatores de risco. O presente estudo tem como objetivo analisar a importância da avaliação sistematizada da pele na prevenção de lesões por pressão na assistência de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, baseada na análise de materiais publicados entre 2016 e 2026, incluindo artigos científicos, livros e documentos institucionais. Os resultados evidenciam que a avaliação sistematizada, aliada ao uso de escalas preditivas como Braden, contribui significativamente para a redução da incidência de LPP. Conclui-se que a implementação de protocolos sistematizados é essencial para a qualidade da assistência e segurança do paciente.

Palavras-chave: Lesão por pressão. Enfermagem. Avaliação da pele. Prevenção; Segurança do paciente.

ABSTRACT

Pressure injuries (PI) are a significant public health issue, associated with increased morbidity, mortality, hospitalization time, and healthcare costs. Nurses play a crucial role in preventing these injuries, especially through systematic skin assessment, which enables early identification of risk factors. This study aims to analyze the importance of systematic skin assessment in preventing pressure injuries in nursing care. It is a bibliographic research based on materials published between 2016 and 2026, including scientific articles, books and institutional documents. The results indicate that systematic assessment combined with predictive tools such as the Braden scale significantly reduces PI incidence. It is concluded that implementing systematic protocols is essential for quality care and patient safety.

Keywords: Pressure injury; Nursing; Skin assessment; Prevention; Patient safety.

¹ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Pós-graduada em Enfermagem em emergência e urgência pelo Instituto Albert Einstein. E-mail: enfaamandagarcia@hotmail.com

1- INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPP) representam um dos principais eventos adversos relacionados à assistência à saúde, sendo consideradas indicadores da qualidade do cuidado prestado. Sua ocorrência está associada a fatores intrínsecos e extrínsecos, como imobilidade, umidade, nutrição inadequada e pressão prolongada sobre proeminências ósseas (MONTEIRO et al., 2024).

De acordo com o National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), as lesões por pressão são caracterizadas como danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre proeminências ósseas, resultantes da pressão intensa ou prolongada, isoladamente ou associada ao cisalhamento. Nesse sentido:

A lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante da pressão ou da combinação entre pressão e cisalhamento. Sua ocorrência está diretamente associada a fatores de risco intrínsecos e extrínsecos, sendo considerada um importante indicador da qualidade da assistência prestada ao paciente (EPUAP, 2019, p. 6).

Lesões por pressão possuem alta prevalência em pacientes de UTI e são preveníveis quando identificadas em estágios iniciais. Na prática, utilizam-se ferramentas para classificar pacientes em risco, auxiliando no direcionamento de medidas preventivas (SILVA et al., 2021).

A incidência dessas lesões está relacionada a diversos fatores de risco, como idade avançada, imobilidade, estado nutricional comprometido, doenças crônicas e alterações hemodinâmicas. Pacientes hospitalizados, especialmente aqueles em unidades de terapia intensiva, apresentam maior vulnerabilidade devido à gravidade clínica e à limitação funcional, o que reforça a necessidade de estratégias preventivas eficazes (ALBUQUERQUE et al., 2022; SILVA et al., 2024).

No contexto da assistência de enfermagem, a prevenção das lesões por pressão é considerada uma responsabilidade fundamental, uma vez que o enfermeiro atua diretamente no cuidado contínuo ao paciente. A avaliação sistematizada da pele destaca-se como uma das principais ferramentas para a identificação precoce de

alterações cutâneas e fatores de risco, permitindo a implementação de intervenções oportunas e eficazes (VASCONCELOS et al., 2023).

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE), respaldada pelas diretrizes do Conselho Federal de Enfermagem, contribui para a organização do cuidado, promovendo uma abordagem estruturada e baseada em evidências científicas. Nesse contexto, a avaliação da pele deve ser realizada de forma contínua, criteriosa e documentada, integrando-se ao processo de enfermagem como etapa essencial para a tomada de decisão clínica.

Além disso, a utilização de instrumentos validados, como a escala de Braden, potencializa a capacidade do enfermeiro em identificar pacientes em risco, direcionando intervenções específicas e individualizadas. A literatura aponta que a adoção de protocolos assistenciais e ferramentas padronizadas está diretamente associada à redução da incidência de lesões por pressão e à melhoria dos indicadores de qualidade assistencial (BARETTA et al., 2023).

Estudos evidenciam que a prevenção das LPP está diretamente relacionada ao conhecimento técnico e à prática clínica dos profissionais de enfermagem (SILVA et al., 2024). E apesar dos avanços nas práticas assistenciais e na produção científica sobre o tema, ainda se observa a ocorrência significativa de lesões por pressão nos serviços de saúde, o que evidencia lacunas na implementação de medidas preventivas e na adesão aos protocolos estabelecidos. Tal cenário reforça a necessidade de aprofundamento teórico e prático sobre a importância da avaliação sistematizada da pele na atuação da enfermagem.

Dessa forma, torna-se relevante compreender como a avaliação sistematizada pode contribuir efetivamente para a prevenção dessas lesões, promovendo um cuidado mais seguro, qualificado e centrado no paciente.

Considerando esse cenário surge a pergunta norteadora: Qual a importância da avaliação sistematizada da pele na prevenção de lesões por pressão na assistência de enfermagem?

Tem-se como objetivo geral do estudo em questão: analisar a importância da avaliação sistematizada da pele na prevenção de lesões por pressão na assistência

de enfermagem e como objetivos específicos: Identificar os fatores de risco para lesões por pressão; descrever a atuação do enfermeiro na prevenção; analisar o impacto da avaliação sistematizada da pele; e explanar estratégias baseadas em evidências

2- METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e exploratória, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica. Esse tipo de investigação permite a análise crítica e sistematizada do conhecimento já produzido sobre determinado tema, contribuindo para a compreensão aprofundada do objeto de estudo e para a construção de novos saberes.

A pesquisa bibliográfica fundamenta-se na análise de materiais já publicados, como livros, artigos científicos, periódicos acadêmicos, dissertações, teses e documentos institucionais, possibilitando ao pesquisador o acesso a diferentes perspectivas teóricas e evidências científicas acerca da temática investigada. Nesse sentido, esse método é amplamente utilizado na área da saúde, especialmente na enfermagem, por favorecer a integração entre teoria e prática.

Para a construção deste estudo, foram realizadas buscas em bases de dados científicas reconhecidas nacional e internacionalmente, tais como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico. Também foram utilizados documentos institucionais de órgãos oficiais, como o Ministério da Saúde, o Conselho Federal de Enfermagem, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e o National Pressure Injury Advisory Panel, que fornecem diretrizes e protocolos atualizados sobre a prevenção de lesões por pressão.

Foram utilizados como descritores controlados e não controlados, em português e inglês: “lesão por pressão”, “úlceras por pressão”, “avaliação da pele”, “enfermagem”, “prevenção”, “pressure injury”, “skin assessment” e “nursing care”.

Esses termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, com o objetivo de ampliar e refinar os resultados das buscas.

Como critérios de inclusão, foram considerados estudos: publicados no período de 2016 a 2026; disponíveis na íntegra; nos idiomas português, inglês ou espanhol; que abordassem a temática da prevenção de lesões por pressão, com ênfase na avaliação da pele e na atuação da enfermagem.

Foram excluídos estudos duplicados, resumos sem texto completo disponível, publicações anteriores ao recorte temporal estabelecido e materiais que não apresentassem relevância direta com o tema proposto.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, a fim de identificar a pertinência com o tema. Em seguida, procedeu-se à leitura completa dos artigos selecionados, permitindo uma análise mais aprofundada do conteúdo. Posteriormente, os dados foram organizados e categorizados de acordo com os principais eixos temáticos do estudo, tais como: fatores de risco para lesões por pressão, avaliação sistematizada da pele, uso de escalas preditivas e atuação da enfermagem na prevenção.

A análise dos dados foi realizada por meio de abordagem qualitativa, utilizando a técnica de análise de conteúdo, conforme proposta por Bardin (2016), que consiste em um conjunto de técnicas sistemáticas e objetivas de descrição do conteúdo das mensagens, permitindo a inferência de conhecimentos relevantes sobre o tema estudado. Essa técnica possibilitou a identificação de padrões, convergências e divergências entre os estudos analisados.

A análise de conteúdo compreende um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, permitindo a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção dessas mensagens (BARDIN, 2016, p. 48).

Adicionalmente, buscou-se garantir o rigor metodológico por meio da seleção criteriosa das fontes, priorizando estudos publicados em periódicos indexados e documentos institucionais reconhecidos. Também foi realizada a triangulação de

informações, comparando diferentes autores e evidências científicas, com o objetivo de aumentar a confiabilidade dos resultados.

Ressalta-se que, por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme preconizado pela Conselho Nacional de Saúde, uma vez que não envolve pesquisa com seres humanos diretamente. Contudo, foram respeitados os princípios éticos relacionados ao uso e à citação adequada das fontes, garantindo a integridade acadêmica do estudo.

Por fim, a metodologia adotada permitiu reunir evidências científicas relevantes sobre a importância da avaliação sistematizada da pele na prevenção de lesões por pressão, contribuindo para a construção de uma análise crítica e fundamentada, alinhada às práticas baseadas em evidências na enfermagem.

3- RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar categorias temáticas centrais relacionadas à prevenção de lesões por pressão na assistência de enfermagem, com destaque para: fatores de risco, importância da avaliação sistematizada da pele, uso de instrumentos preditivos e atuação do enfermeiro. A literatura evidencia que a integração desses elementos é determinante para a redução da incidência de lesões por pressão nos serviços de saúde.

Os resultados apontam que as lesões por pressão são eventos multifatoriais, cuja ocorrência está relacionada à interação entre fatores intrínsecos e extrínsecos. Entre os principais fatores identificados estão a imobilidade, a idade avançada, o comprometimento nutricional, a umidade excessiva e as condições clínicas do paciente.

Nesse contexto, Albuquerque et al. (2022, p. 5) destacam que:

Os fatores de risco mais relevantes para o desenvolvimento de lesões por pressão incluem imobilidade, idade avançada, comprometimento nutricional, alterações na perfusão tecidual e exposição prolongada à umidade. Esses fatores, quando associados, aumentam significativamente a vulnerabilidade do paciente ao surgimento de lesões.

Corroborando esse entendimento, Silva et al. (2024) ressaltam que pacientes hospitalizados, especialmente em unidades de terapia intensiva, apresentam maior risco devido à gravidade do quadro clínico e à limitação funcional, o que exige monitoramento contínuo por parte da equipe de enfermagem.

Além disso, estudos indicam que a presença de comorbidades, como diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, contribui significativamente para a diminuição da perfusão tecidual e, conseqüentemente, para o desenvolvimento de lesões por pressão (GONÇALVES et al., 2024).

Dessa forma, evidencia-se que a identificação precoce desses fatores de risco é essencial para a implementação de medidas preventivas eficazes, sendo a avaliação sistematizada da pele uma ferramenta fundamental nesse processo.

3.1. IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO SISTEMATIZADA DA PELE

A avaliação sistematizada da pele configura-se como uma das principais estratégias para a prevenção de lesões por pressão, pois possibilita a identificação precoce de alterações cutâneas e a adoção de intervenções imediatas.

De acordo com Vasconcelos et al. (2023, p. 8):

A avaliação sistemática da pele deve ser realizada de forma contínua e criteriosa, permitindo a identificação precoce de alterações cutâneas e a implementação de medidas preventivas eficazes. Essa prática é essencial para garantir a segurança do paciente e a qualidade da assistência de enfermagem.

A literatura demonstra que a avaliação da pele deve ser realizada desde a admissão do paciente e mantida ao longo de todo o período de internação, com registros sistemáticos que subsidiem a tomada de decisão clínica. Nesse sentido, Baretta et al. (2023) enfatizam que a documentação adequada das condições da pele é um elemento essencial para o planejamento do cuidado.

Além disso, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) contribui para a organização do cuidado, permitindo que a avaliação da pele seja incorporada de forma estruturada ao processo assistencial. Segundo Martins et al. (2022), a

utilização da SAE favorece a padronização das práticas e melhora a qualidade da assistência prestada.

3.2. USO DE ESCALAS PREDITIVAS NA PRÁTICA CLÍNICA

Os estudos analisados evidenciam a importância da utilização de instrumentos validados, como a escala de Braden, na identificação de pacientes em risco de desenvolver lesões por pressão.

Conforme Baretta et al. (2023, p. 4):

A aplicação de escalas preditivas, como a escala de Braden, permite identificar pacientes em risco de desenvolver lesões por pressão, possibilitando a adoção de intervenções precoces e direcionadas. Essas ferramentas são fundamentais para a prática clínica e tomada de decisão do enfermeiro.

A utilização dessas escalas permite uma avaliação objetiva e padronizada, facilitando a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e contribuindo para a implementação de medidas preventivas específicas.

Todavia, alguns estudos apontam que a utilização isolada dessas ferramentas não é suficiente, sendo necessária sua associação à avaliação clínica e ao julgamento profissional do enfermeiro (FURTADO et al., 2019).

3.3. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO

A atuação do enfermeiro é um dos principais fatores determinantes para a prevenção das lesões por pressão, uma vez que esse profissional é responsável pela avaliação contínua do paciente e pela implementação de intervenções preventivas.

Nesse sentido, Martins et al. (2022, p. 10) afirmam que:

A prevenção das lesões por pressão depende diretamente da atuação da equipe de enfermagem, especialmente no que se refere à mudança de decúbito, avaliação contínua da pele e utilização de protocolos assistenciais. A capacitação dos profissionais é um fator determinante para a redução da incidência dessas lesões.

Entre as principais intervenções realizadas pela enfermagem destacam-se a mudança de decúbito, o uso de superfícies de suporte, o controle da umidade e a promoção da nutrição adequada.

Além disso, o enfermeiro desempenha papel fundamental na educação da equipe e dos cuidadores, promovendo a disseminação de conhecimentos e a adoção de boas práticas assistenciais (SILVA et al., 2024).

Os resultados evidenciam que a implementação de protocolos baseados na avaliação sistematizada da pele contribui significativamente para a redução da incidência de lesões por pressão, além de melhorar os indicadores de qualidade assistencial.

De acordo com Silva et al. (2024, p. 7):

A adoção de protocolos baseados em evidências, aliados à avaliação sistematizada da pele, contribui de forma significativa para a redução da incidência de lesões por pressão, além de promover a melhoria da qualidade da assistência e a segurança do paciente.

Entretanto, apesar dos avanços na área, ainda existem desafios relacionados à adesão dos profissionais às práticas recomendadas. Estudos apontam que, embora haja aumento do conhecimento após capacitações, nem sempre ocorre mudança efetiva na prática clínica (MARTINS et al., 2022).

Esse cenário evidencia a necessidade de estratégias que integrem teoria e prática, promovendo a aplicação efetiva dos conhecimentos adquiridos.

3.4. SÍNTESE CRÍTICA DOS ACHADOS

A análise integrada dos estudos demonstra que a avaliação sistematizada da pele é um elemento central na prevenção de lesões por pressão, sendo fundamental para a identificação precoce de riscos e a implementação de intervenções eficazes.

Observa-se que a combinação entre avaliação clínica, uso de escalas preditivas e aplicação de protocolos assistenciais resulta em melhores desfechos para os pacientes. No entanto, a efetividade dessas estratégias depende diretamente da capacitação dos profissionais e da organização dos serviços de saúde.

Além disso, destaca-se a importância da prática baseada em evidências, que permite a incorporação de conhecimentos científicos atualizados na assistência de enfermagem, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade do cuidado.

4- CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou uma análise aprofundada acerca da importância da avaliação sistematizada da pele na prevenção de lesões por pressão no contexto da assistência de enfermagem, evidenciando que essa prática constitui um dos pilares fundamentais para a promoção da segurança do paciente e da qualidade do cuidado.

A partir da revisão da literatura, foi possível compreender que as lesões por pressão permanecem como um desafio significativo para os serviços de saúde, sendo consideradas eventos adversos evitáveis na maioria dos casos. Sua ocorrência está diretamente relacionada à presença de fatores de risco intrínsecos e extrínsecos, que, quando não identificados precocemente, contribuem para o desenvolvimento dessas lesões. Nesse sentido, a avaliação sistematizada da pele destaca-se como uma ferramenta essencial para a detecção precoce dessas condições, permitindo intervenções oportunas e eficazes.

Os resultados analisados demonstraram que a atuação do enfermeiro é determinante na prevenção das lesões por pressão, especialmente por meio da implementação da sistematização da assistência de enfermagem, da utilização de escalas preditivas, como a escala de Braden, e da adoção de protocolos baseados em evidências.

Tais estratégias contribuem significativamente para a redução da incidência dessas lesões, além de favorecer a organização do cuidado e a tomada de decisão clínica fundamentada.

Conforme evidenciado ao longo do estudo, a avaliação contínua e criteriosa da pele deve ser incorporada à rotina assistencial desde a admissão do paciente até sua alta, sendo indispensável o registro adequado das condições cutâneas e das intervenções realizadas. Essa prática não apenas subsidia o planejamento do

cuidado, como também promove a continuidade da assistência e a comunicação efetiva entre os membros da equipe multiprofissional.

Ademais, verificou-se que a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem é um fator essencial para a efetividade das ações preventivas. O conhecimento técnico-científico, aliado à prática baseada em evidências, possibilita a implementação de cuidados mais seguros e qualificados. No entanto, a literatura também aponta que ainda existem lacunas entre o conhecimento adquirido e sua aplicação na prática clínica, o que evidencia a necessidade de estratégias institucionais que favoreçam a adesão aos protocolos e diretrizes estabelecidos.

Outro aspecto relevante refere-se à importância da cultura de segurança do paciente, que deve ser fortalecida nos serviços de saúde por meio da adoção de práticas sistematizadas, monitoramento de indicadores e incentivo à educação permanente. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel central, atuando não apenas na assistência direta, mas também na gestão do cuidado e na promoção de práticas seguras.

A implementação de estratégias sistematizadas de avaliação e prevenção de lesões por pressão é indispensável para a promoção da segurança do paciente, sendo a enfermagem protagonista na identificação de riscos e na adoção de medidas preventivas eficazes.

No que se refere às limitações deste estudo, destaca-se o fato de se tratar de uma pesquisa exclusivamente bibliográfica, o que impossibilita a análise de dados empíricos e a observação direta da prática assistencial. Além disso, a disponibilidade de estudos com abordagens metodológicas heterogêneas pode ter influenciado a comparação dos resultados.

Diante disso, sugere-se a realização de pesquisas futuras de natureza quantitativa e qualitativa, que investiguem a aplicação prática da avaliação sistematizada da pele nos serviços de saúde, bem como a efetividade de protocolos institucionais na prevenção de lesões por pressão. Estudos que abordem a percepção dos profissionais de enfermagem e as barreiras enfrentadas na implementação dessas práticas também são relevantes para o avanço do conhecimento na área.

Por fim, conclui-se que a avaliação sistematizada da pele é uma ferramenta indispensável para a prática clínica baseada em evidências e estratégia imprescindível na prevenção de lesões por pressão, devendo ser incorporada de forma efetiva à prática da enfermagem. Sua aplicação, aliada ao conhecimento científico, ao uso de instrumentos validados e à implementação de protocolos assistenciais, contribui significativamente para a melhoria da qualidade do cuidado, redução de eventos adversos e promoção da segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, R. F. et al. *Lesão por Pressão: uma revisão da prática clínica ao processo de ensino e aprendizagem na graduação de enfermagem*. RSD, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/31944/27147>. Acesso em: 23 jul. 2026.

BARETTA, C. et al. *Validação da estrutura de curso sobre avaliação e registro de lesão por pressão para enfermeiros*. Enfermagem Atual, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1594>. Acesso em 23 jul. 2026.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Segurança do paciente: prevenção de lesão por pressão*. Brasília: ANVISA, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo para prevenção de úlcera por pressão*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

EPUAP - European Pressure Ulcer Advisory Panel; National Pressure Injury Advisory Panel; Pan Pacific Pressure Injury Alliance. *Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline*. 3. ed. EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019.

FURTADO, A. F. et al. *Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre lesões por pressão: desafio para a segurança do paciente*. Revista Baiana de Enfermagem, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/34425>. Acesso em 23 jul. 2026.

GONÇALVES, L. A. et al. *Manejo de lesões por pressão: conhecimento de estudantes de medicina de uma universidade privada*. Saber Digital, 2024. Disponível em: <https://revistas.faa.edu.br/SaberDigital/article/view/1515>. Acesso em 23 jul. 2026.

MARTINS, M. C. P. et al. Avaliação da implementação de capacitação. Revista de Medicina, 2022. Disponível em: https://revistas.usp.br/revistadc/pt_BR/article/view/192303. Acesso em 23 jul. 2026.

MONTEIRO, W. F. et al. *Procedimentos e cuidados da enfermagem associados à prevenção e reabilitação de pacientes com úlcera por pressão: uma revisão integrativa*. RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar, v. 5, n. 1, p. 1–12, 2024. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/4316?utm>. Acesso em 23 jul. 2026.

SILVA, C. C. R. et al. *Lesão por pressão: conhecimento de enfermeiros do interior do Amazonas*. Revista Recien, 2024. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/851>. Acesso em 23 jul. 2026.

SILVA, H. P. et al. *Predição de Incidência de Lesão por Pressão em Pacientes de UTI usando Aprendizado de Máquin*. Cornell University, 2021. Disponível em: <https://arxiv.org/abs/2112.13687v1>. Acesso em 23 jul. 2026.

VASCONCELOS, B. et al. *Lesão por pressão: medidas preventivas essenciais para uma boa assistência*. Revista FAPAM, 2023. Disponível em: <https://periodicos.fapam.edu.br/index.php/RPE/article/view/679>. Acesso em 23 jul. 2026.