

Linha de cuidado para usuários com lesões de pele em uma enfermaria clínica: experiência da qualidade

Care line for users with skin lesions in a clinical ward: quality experience

Línea de atención a usuarios con lesiones cutáneas en sala clínica: experiencia de calidad

Luiz Gustavo Torres Dias da Cruz^{1*}

ORCID: 0000-0001-5550-6082

Maria Olinda Ferreira de Sousa¹

ORCID: 0000-0002-1376-7097

Juliana Santos de Santana¹

ORCID: 0009-0001-4401-2092

Natália da Silva Carlos¹

ORCID: 0009-0005-6832-1411

Natanael da Silva Castor¹

ORCID: 0009-0006-9757-0545

Carla Cristina Gonçalves¹

ORCID: 0000-0002-2415-0164

Gabriel Conde Y Martin Cebriano¹

ORCID: 0000-0002-0125-7874

Leticia Gomes da Rocha¹

ORCID: 0009-0001-2638-6891

Thayná de Oliveira Moreira do

Rodrigues¹

ORCID: 0000-0003-3691-5651

Priscila Cardoso de Souza¹

ORCID: 0009-0008-2898-3463

Rogério Souza Marques¹

ORCID: 0000-0002-4531-3153

Graciete Saraiva Marques¹

ORCID: 0000-0002-0018-7501

Dayse Carvalho do Nascimento¹

ORCID: 0000-0002-0728-3715

¹Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Cruz LGTD, Sousa MOF, Santana JS, Carlos NS, Castor NS, Gonçalves CC, Cebriano GCM, Rocha LG, Rodrigues TOM, Souza PC, Marques RS, Marques GS, Nascimento DC. Linha de cuidado para usuários com lesões de pele em uma enfermaria clínica: experiência da qualidade. Glob Acad Nurs. 2024;5(2):e426. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200426>

*Autor correspondente:

luiz.cruz@uerj.br

Submissão: 22-05-2024

Aprovação: 30-06-2024

Resumo

Objetivou-se apresentar os resultados da implementação de um modelo de gestão de qualidade no manejo de lesões por pressão em uma enfermaria clínica. Estudo de melhoria de qualidade a partir da implementação de ferramentas e indicadores de gestão de qualidade em uma enfermaria clínica de um hospital universitário localizado na cidade do Rio de Janeiro, uma enfermaria com 12(doze) leitos distribuídos em 2 alas: 6 (seis) leitos masculinos e femininos, tendo como clientela usuários maiores de 18 anos. O estudo seguiu as diretrizes do Standards for Quality Improvement Reporting Excellence. O risco de LP segundo a escala de Braden foi de 18,2 pontos na média geral configurando baixo risco de LP na unidade; isoladamente a enfermaria masculina teve média geral 18,8 e a enfermaria feminina foi de 18,30. A média geral de usuários com alto risco de LP (abaixo de 13 pontos) foi de 5,04% para o ano de 2023 com a incidência de 10,3% e a prevalência de 16,15%. A avaliação da experiência do usuário, utilizando o NPS, é de 82 pontos, o que indica zona de excelência. A inter-relação existente entre o processo de trabalho adotado, as estruturas de recursos dispensadas e os resultados apresentados neste estudo formam uma tríade da qual se infere uma melhoria da qualidade. O uso de processos de trabalho simples, entretanto efetivos, descrito no estudo, bem como a mensuração desses resultados favoreceram a experiência positiva do usuário.

Descritores: Melhoria de Qualidade; Qualidade da Assistência à Saúde; Educação em Enfermagem; Planejamento de Assistência ao Paciente; Lesão por Pressão.

Abstract

The aim of this study was to present the results of the implementation of a quality management model for the management of pressure injuries in a clinical ward. This study aimed to improve quality by implementing quality management tools and indicators in a clinical ward of a university hospital located in the city of Rio de Janeiro, a ward with 12 (twelve) beds distributed in 2 wings: 6 (six) male and 6 (six) female beds, with patients over 18 years of age. The study followed the guidelines of the Standards for Quality Improvement Reporting Excellence. The risk of PI according to the Braden scale was 18.2 points on average, configuring a low risk of PI in the unit; the male ward alone had an average of 18.8 and the female ward was 18.30. The overall average of users with a high risk of LP (below 13 points) was 5.04% for the year 2023, with an incidence of 10.3% and a prevalence of 16.15%. The user experience assessment, using the NPS, is 82 points, which indicates a zone of excellence. The interrelationship between the adopted work process, the resource structures provided, and the results presented in this study form a triad from which an improvement in quality can be inferred. The use of simple but effective work processes described in the study, as well as the measurement of these results, favored a positive user experience.

Descriptors: Quality Improvement; Quality of Health Care; Nursing Education; Patient Care Planning; Pressure Injury.

Resumén

El objetivo de este estudio fue presentar los resultados de la implementación de un modelo de gestión de calidad para el manejo de lesiones por presión en una unidad de cuidados intensivos. Este estudio buscó mejorar la calidad mediante la implementación de herramientas e indicadores de gestión de calidad en una unidad de cuidados intensivos de un hospital universitario ubicado en la ciudad de Río de Janeiro, una unidad con 12 (doce) camas distribuidas en 2 alas: 6 (seis) camas para hombres y 6 (seis) camas para mujeres, con pacientes mayores de 18 años. El estudio siguió las directrices de los Estándares para la Excelencia en la Elaboración de Informes de Mejora de la Calidad. El riesgo de LP según la escala de Braden fue de 18,2 puntos en promedio, configurando un bajo riesgo de LP en la unidad; solo la unidad de cuidados intensivos de hombres tuvo un promedio de 18,8 y la de mujeres de 18,30. El promedio general de usuarios con alto riesgo de LP (por debajo de 13 puntos) fue del 5,04% para el año 2023, con una incidencia del 10,3% y una prevalencia del 16,15%. La evaluación de la experiencia del usuario, según el NPS, es de 82 puntos, lo que indica una zona de excelencia. La interrelación entre el proceso de trabajo adoptado, las estructuras de recursos proporcionadas y los resultados presentados en este estudio forman una tríada de la que se puede inferir una mejora en la calidad. El uso de procesos de trabajo simples pero efectivos, descritos en el estudio, así como la medición de estos resultados, favorecieron una experiencia de usuario positiva.

Descritores: Mejora de la Calidad; Calidad de la Atención Sanitaria; Educación de Enfermería; Planificación de la Atención al Paciente; Lesión por Presión.



Introdução

O aumento na demanda de atendimentos às pessoas com lesões de pele passou a ser um desafio enfrentado por toda equipe multiprofissional de saúde. A manutenção da integridade da pele é considerada um indicador da qualidade da assistência, pois a presença de lesões pode propiciar aumento do tempo de internação, infecções, elevados custos hospitalares, aumento da carga de trabalho para equipe de saúde, alterações sociais para o paciente e familiares, e ainda, resultar em alta incidência de morbimortalidade¹. Entre as lesões de pele, encontram-se as lesões por pressão como resultante da pressão aplicada sobre determinada área do corpo em combinação com fatores intrínsecos e/ou extrínsecos, resultando em dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada a um dispositivo médico ou outro artefato².

São classificadas em estadiamento de 1 a 4, representando a extensão do dano causado na pele definido por fatores intrínsecos e extrínsecos. O conceito determinante para fator intrínseco está ligado à redução ou perda da sensibilidade, força muscular e mobilidade, já os extrínsecos referem-se à fricção, cisalhamento e alteração do microclima que o meio externo oferece³.

Esta ocorrência está associada ao tempo de hospitalização atrelado às condições da pele, à idade e às múltiplas comorbidades, representando a principal causa das ocorrências de lesões cutâneas em pessoas idosas, desenhando um risco significativo de desenvolvimento da mesma¹⁻³.

Cabe ressaltar que a atenção hospitalar no Sistema Único de Saúde (SUS) é desafiadora visto o volume de atendimento oferecido, a quantidade de recursos financeiros e dimensão territorial do país. A maior parte dos serviços hospitalares fazem parte da assistência médica privada, cabendo ao SUS o uso misto ou combinado com essas entidades conforme evidenciado por Viacava et al (2018), em que “a maioria dos hospitais no país é privada, porém sua utilização se dá majoritariamente através do SUS ou compartilhada entre os sistemas público e privado (...)”. Cresceu a participação dos estabelecimentos com atendimento misto, reforçando o caráter articulado entre os setores público e privado”. O custo de financiamento para custeio das ações de médias e altas complexidades ambulatorial e hospitalar fornecidas pelo Fundo Nacional de Saúde em seu portal de transparência de dados nos fornece que foram gastos mais de R\$60 bilhões de reais para manutenção de tal sistema em valores brutos⁴.

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) consolidada em 2017 no âmbito do SUS a partir da portaria de consolidação de 28 de setembro do mesmo ano, tem como um dos seus dispositivos gerais “X - gestão da clínica: práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários por meio da gestão de leitos, corresponsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais; e como uma das diretrizes “VIII - garantia da qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente” é certo afirmar que a gestão e o manejo de

indicadores e boas práticas assistenciais fazem-se necessários para o desenvolvimento do ecossistema hospitalar seguro, efetivo e com qualidade^{5,6}.

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, as lesões por pressão são o segundo tipo de incidentes mais notificados no município do Rio de Janeiro com 2409 notificações em 2022, sendo uma das principais causas de notificação do eixo hospitalar e com 411 eventos moderados e graves no estado⁷.

Objetivou-se apresentar os resultados da implementação de um modelo de gestão de qualidade no manejo de lesões por pressão em uma enfermaria clínica.

Metodologia

Estudo de melhoria de qualidade a partir da implementação de ferramentas e indicadores de gestão de qualidade em uma enfermaria clínica de um hospital universitário localizado na cidade do Rio de Janeiro. É componente do projeto de pesquisa “Desenvolvimento de Ferramentas e Indicadores de Gestão em Saúde em uma Enfermaria Clínica de Hospital Universitário” autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto sob a numeração CAAE: 61798022.8.0000.5259 e Número do Parecer: 5.590.032 de 18/08/2022, como determinada a Resolução n.º 466/2012.

O cenário é uma enfermaria clínica de um hospital de nível de atenção terciário localizado no município do Rio de Janeiro, com gestão estadual, e atualmente mantém mais de 500 leitos em operação. A unidade clínica referida é uma enfermaria com 12(doze) leitos distribuídos em 2 alas: 6 (seis) leitos masculinos e femininos, tendo como clientela usuários maiores de 18 anos.

A equipe de enfermagem deste setor é composta por 37 profissionais de Enfermagem e um profissional administrativo, sendo: um enfermeiro chefe de unidade, um enfermeiro rotina, seis enfermeiros plantonistas, três enfermeiros residentes, 26 técnicos de enfermagem, além de uma população flutuante de estudantes em formação no campo prático como acadêmicos de enfermagem e estagiários de nível médio.

O processo de implementação da melhoria da qualidade seguiu o percurso metodológico: identificação da prevalência e incidência das lesões por pressão na unidade, obtenção das imagens das lesões de pressão em acompanhamento na unidade, catalogação das imagens pelo perfil do paciente e proposta de tratamentos, utilização da escala preditiva Braden para avaliação de risco de lesão nos pacientes internados, monitoramento e notificação das lesões por pressão (novas e ou adquiridas na unidade) ao Núcleo de Segurança do Paciente e tratamento em conjunto com a Comissão de Curativos da instituição hospitalar com as seguintes etapas cronológicas:

- Em novembro de 2021: notificação mensal das lesões de pressão identificadas na unidade para cálculos de prevalência e incidência setorial;
- Agosto de 2022: acompanhamento do risco de lesão por pressão nos pacientes internados na



unidade por meio da escala preditiva de Braden a fim de construir um indicador de monitoramento;

- Novembro de 2022: registro fotográfico de todas as imagens em monitoramento e tratamento na unidade;
- Março de 2023: triagem e catalogação das imagens coletadas e criação de portfólio fotográfico com tratamento proposto, evolução e desfecho dos manejos das LP;
- Março/2023: início do monitoramento via navegação de Enfermagem de um paciente com LP de grande extensão.

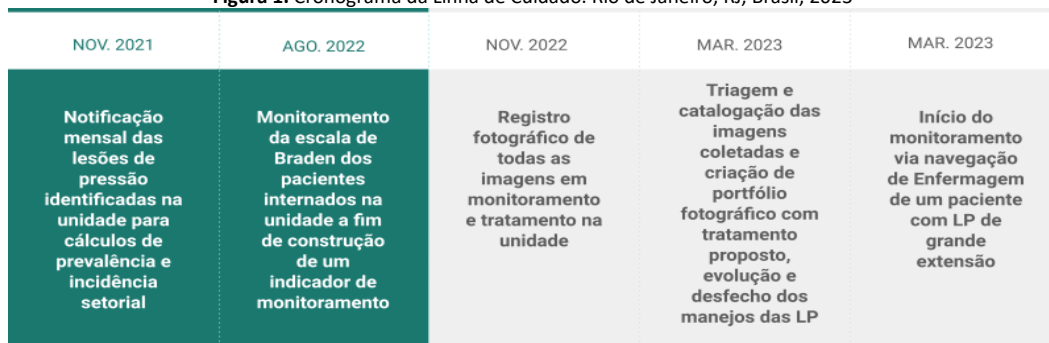
Todas as avaliações e condutas prescritas foram alinhadas com a Comissão de Curativos da instituição hospitalar. Os participantes do estudo foram 37 usuários da enfermaria, cujos quais assinaram o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme legislação vigente, com inclusão da autorização do uso das imagens para fins de produção científica.

As melhorias apresentadas foram desenvolvidas a partir de novos processos de trabalho com outras funcionalidades e ou características dos atuais processos vigentes, portanto uma inovação tecnológica, conforme definição da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior em seu relatório do Grupo de Trabalho de Inovação Tecnológica e Transferência de Conhecimento de 2019⁸.

O estudo seguiu as diretrizes do *Standards for Quality Improvement Reporting Excellence (SQIRE) versão 2.0* versão em português, para redação de estudos de melhorias de qualidade⁹.

Figura 1. Cronograma da Linha de Cuidado. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023



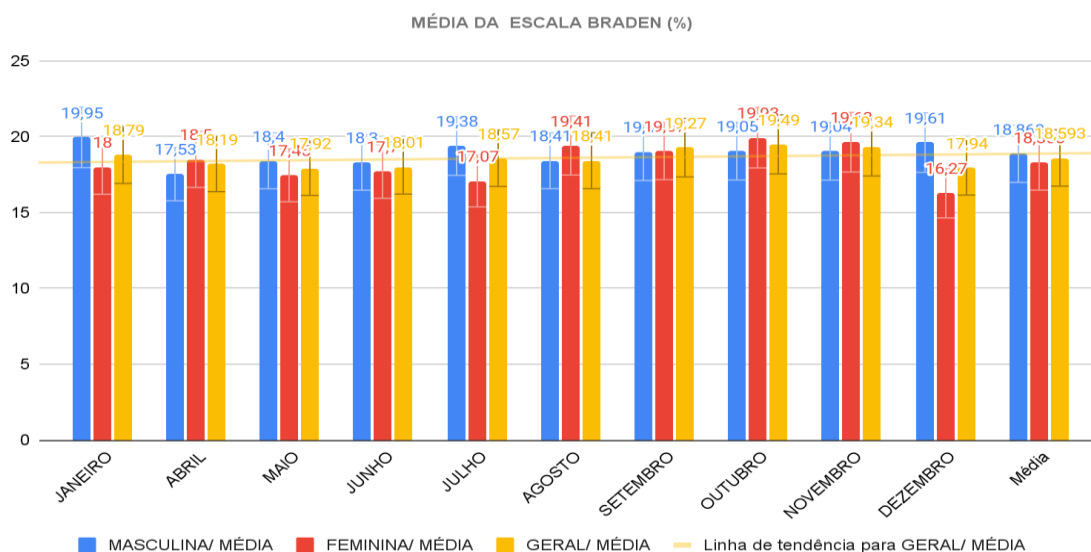
Nota: LP – lesão por pressão.

Resultados

A escala de Braden (*Scale for Predicting Pressure Ulcer Risk*) é um instrumento que por meio de seu escore específico, direciona a avaliação e detecção dos riscos para desenvolvimento de LP, possibilitando ao profissional delinear um plano de cuidados aos usuários, com o objetivo de minimizar os riscos para o desenvolvimento destes tipos de lesões. Esta escala tem seguinte variação: baixo risco -

acima de 15 pontos, risco moderado - entre 13 e 14 pontos, alto risco entre 10 e 12 pontos, e risco muito alto com valores abaixo de 9 pontos. Esta escala preditiva é internacionalmente conhecida como uma diretriz que orienta a assertividade do cuidado de enfermagem na prevenção dos riscos durante toda jornada do usuário/paciente^{10,11}.

Gráfico 1. Variação Média da Escala de Braden. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

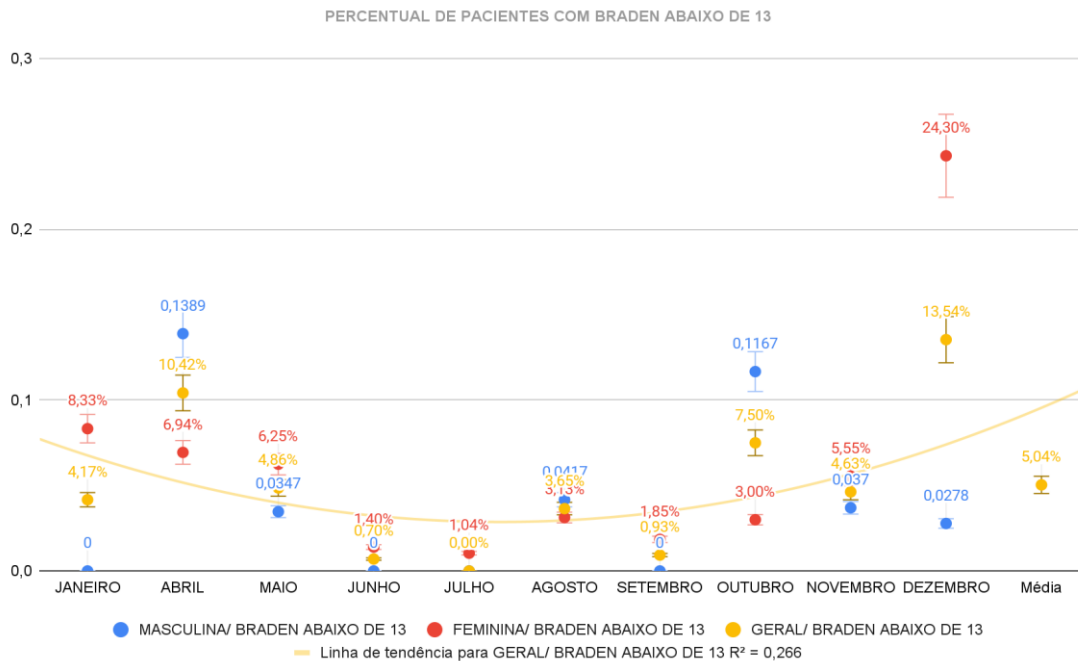


O risco de LP segundo a escala de Braden na unidade investigada foi de 18,2 pontos na média geral configurando baixo risco de LP na unidade; isoladamente a enfermaria masculina teve média geral 18,8 e a enfermaria feminina foi de 18,30. A média geral de usuários com alto risco de LP (abaixo de 13 pontos) foi de 5,04% para o ano de 2023 quando unidade hospitalar teve o número de 4.120 pacientes/dia/ano acumulado no período, portanto tendo como média 11,11 pacientes/dia para ambas enfermarias e taxa de ocupação de 92,54%.

A incidência de 10,3% e a prevalência de 16,15% indicam que a assistência de enfermagem desta unidade tem conseguido atender a sexta meta internacional de segurança dos pacientes, que dentro dos desafios na assistência segura e com qualidade no âmbito hospitalar, consiste na prevenção de agravos e incidentes à saúde dos usuários, e é

um ponto chave para a sustentabilidade dos serviços. Em um estudo sobre prevalência de lesões por pressão (LP) em um hospital privado no estado de Minas Gerais mostrou que a prevalência de LP na unidade foi de 5,9% em uma amostra de 169 pacientes investigados no período do estudo; e em outro estudo realizado no estado de Pernambuco apresentou uma taxa de prevalência de 69% dos pacientes internados em uma terapia intensiva¹²⁻¹⁴. Foi detectada uma prevalência média de 21,2% em pacientes internados em uma enfermaria clínica em um estudo de um hospital universitário da Paraíba, sendo considerado uma prevalência alta pelos autores¹⁵. O resultado apresentado neste artigo corrobora com uma sinalização positiva que as ações de qualidade apresentadas podem contribuir para minimizar os indicadores de prevalência e incidência de LP.

Gráfico 2. Percentual de Usuários com Braden abaixo de 13. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023



A análise estatística dos dados, utilizando a correlação de Pearson, entre a variação média mensal da escala de Braden e a variação do percentual de usuários com escala de Braden abaixo 13, apresentou um valor de - 0,24 cuja interpretação é de uma relação fraca negativa, contribuindo para validação do banco de dados desenvolvido e das iniciativas apresentadas neste estudo¹⁶.

O diferencial proposto pela unidade foi o desenvolvimento de uma linha de cuidado ao paciente com lesão por pressão que perpassa por utilizar um catálogo de imagens, obtidas na fase de admissão, condução terapêutica a partir do retorno dos pareceres da comissão de curativos institucional, e, imagens ao longo da jornada de internação do usuário. O catálogo de imagens auxiliou no tempo e na resposta do time multidisciplinar no tratamento das LP, com otimização da adesão das coberturas e medicamentos utilizados, proporcionando percepção de melhoria ao usuário e familiar. Vale ressaltar que toda unidade adota

como prática assistencial a avaliação da pele diária de segunda a sexta com cobertura de 100% dos usuários da unidade.

Esse conjunto linear de ações mostrou-se propositivo e distinto frente ao comumente utilizado. O catálogo de imagens criado forneceu um total de 288 imagens de 37 usuários sendo 55% de pacientes masculinos e 45% de pacientes femininos com uma média de 7,8 imagens/pacientes e média de idade dos usuários listados no catálogo são de 63 anos para o ano de 2023.

O contexto atual de uma instituição hospitalar de alta demanda, traz consigo um cenário de constantes alterações, atividades e responsabilidades assumidas pelo enfermeiro. Neste sentido, trazer inovações como a navegação podem contribuir para um melhor desfecho. Até abril de 2024, quatro pacientes seguem em monitoramento remoto por navegação de enfermagem cuja meta foi auxiliar o usuário, família e profissionais da atenção básica no



manejo domiciliar do tratamento proposto para as lesões citadas, caso apresentado nas Figuras 2 e 3.

Na questão da avaliação da experiência do usuário, utilizando o *Net Promoter Score*, o valor atribuído pelos

usuários da unidade quanto ao plano de cuidados realizado pelos enfermeiros é de 82 pontos, o que indica zona de excelência, que pode ser apontado como um dos resultados das melhorias introduzidas na linha de cuidado¹⁷.

Figura 2. Linha de cuidado de tratamento de lesão conduzida na unidade. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Paciente Homem, Negro, 54 anos, Diagnóstico clínico de Mieloma Múltiplo e Complicações Pós-covid

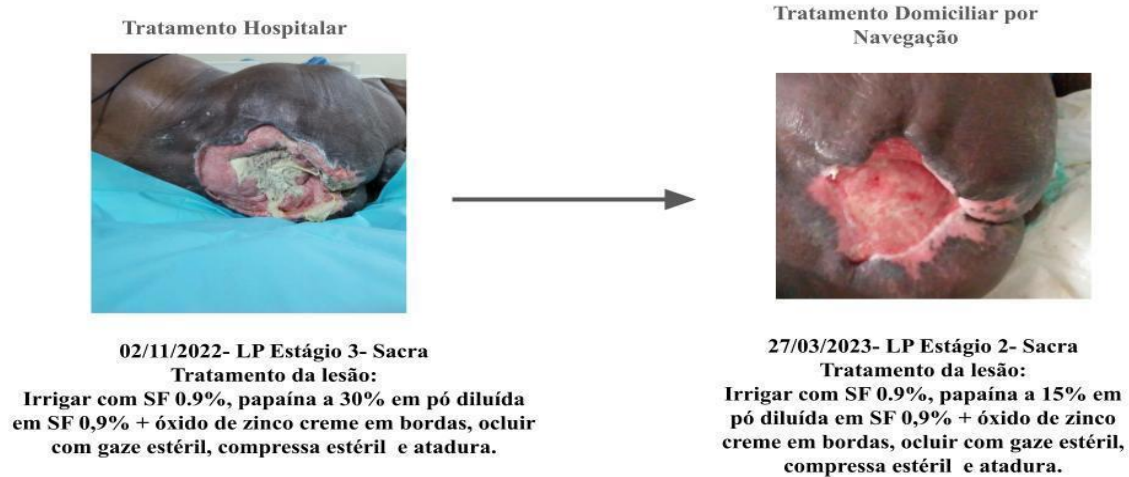
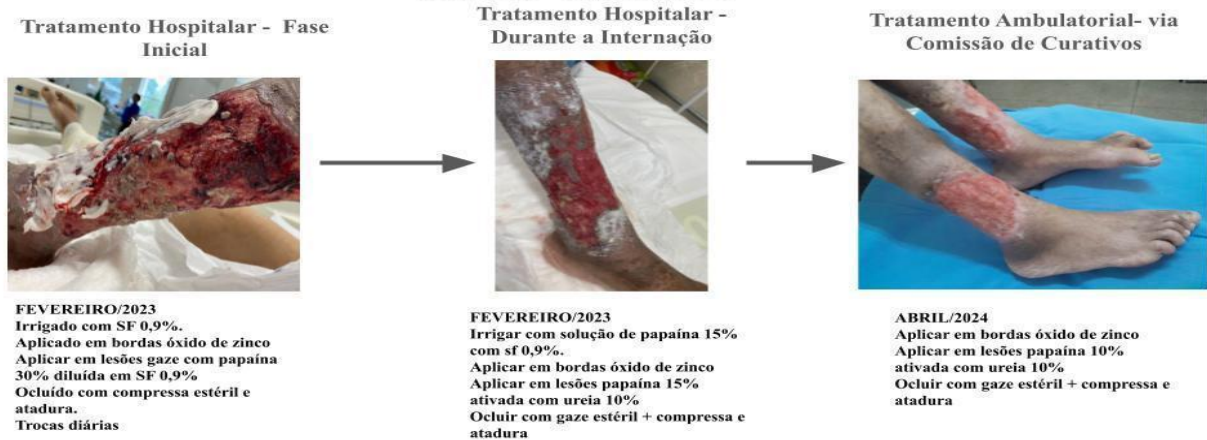


Figura 3. Linha de cuidado de tratamento de lesão conduzida na unidade. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Paciente Mulher, Branca, 55 anos, Diagnóstico clínico: Artrite Reumatóide + Linfoma MALT



Discussão

A segurança do paciente é um grande desafio global de saúde. O conjunto de atos para evitar, prevenir ou melhorar os resultados de eventos adversos ou lesões originadas no processo de atendimento hospitalar se faz urgente e necessário^{7,9-12,18,19}.

Embora o conceito de qualidade em saúde permeie-se de inúmeras definições, modelagens e aplicações, entendê-lo como direito a ser oferecido aos usuários dos sistemas de saúde é um dos caminhos para a aplicação de ferramentas que mensuram, previnam e satisfaçam todos os atores envolvidos na cadeia da assistência em Enfermagem^{17,20}.

Com a instituição do Programa Nacional da Segurança do Pacientes (PNSP-2013), houve maior clareza para organização da sistematização da enfermagem no que

tange ao cuidado e à terapêutica na linha de cuidado do tratamento do indivíduo com lesões de pele, e em especial, as lesões por pressão. Contudo, introduzir novas ferramentas de fácil uso e acessos aos profissionais de Enfermagem é garantir a qualidade da assistência. As habilidades do enfermeiro permeiam os diferentes níveis de complexidade assistencial hospitalar, sendo necessário inovação destas frente às atividades e responsabilidade solicitadas pelo ecossistema do cuidado em saúde.

Levando-se em consideração a temática e sua relevância significativa na prática clínica, as ações demonstradas neste estudo são de fácil execução e baixo custo; e quando sistematizadas dentro de uma linha de cuidado é capaz de impactar positivamente a qualidade da assistência ao usuário; e não menos importante, ser sustentável. Ao comparar os dados apresentados neste



estudo com os divulgados na literatura, observa-se resultado positivo nas ferramentas em uso na unidade, e com tanto no manejo do cuidado clínico ao portador das lesões, quanto a satisfação deste usuário ao plano de cuidados. A inter-relação existente entre o processo de trabalho adotado, as estruturas de recursos dispensadas e os resultados apresentados neste estudo formam uma tríade da qual se infere uma melhoria da qualidade.

Conclusão

O protótipo de navegação por enfermeiros apresentado disponibilizou a continuidade do plano de cuidados elaborado pelos enfermeiros após a alta hospitalar, e, instrumentalizou as ações de profissionais de saúde de outros níveis de assistência. As ações desenvolvidas tornaram a jornada do paciente mais factível e mais efetiva, agilizando o tratamento com melhoria da qualidade de vida e bem-estar do mesmo e seus familiares.

O uso de processos de trabalho simples, entretanto efetivos, descrito no estudo, bem como a mensuração desses resultados favoreceram a experiência positiva do usuário. Portanto, pode-se afirmar um novo modelo de melhoria da qualidade contribuindo para a formação da linha de cuidado ao usuário com lesão de pele.

A implementação e o desenvolvimento deste estudo contribuirão para aprofundar a discussão sobre a melhoria de qualidade a partir da implementação de ferramentas e indicadores de gestão de qualidade em uma enfermaria clínica de um hospital universitário, a fim de que possa preservar a saúde, prevenindo e/ou

diminuindo as lesões por pressão. Acredita-se também que poderá contribuir para a produção do conhecimento a ser utilizado na prática assistencial de profissionais que cuidam de pacientes com lesões cutâneas, entre elas as lesões por pressão, principalmente na enfermagem. Além disso, poderá favorecer a diminuição do tempo de internação dos pacientes permitindo a celeridade da sua inserção familiar e social.

Entende-se como limitação do estudo a realização em uma única enfermaria clínica hospitalar, sendo um cenário reduzido, mas com a intenção de divulgar e disseminar a inovação tecnológica, a importância da implementação de ferramentas e indicadores de gestão de qualidade frente à prevenção e tratamento da lesão por pressão.

Agradecimentos

Agradecemos à Comissão de Curativos do Hospital Universitário Pedro Ernesto pela parceria no desenvolvimentos das ações, ao enfermeiros residentes de segundo e primeiro ano do Programa de Enfermagem Clínica do Hospital Universitário Pedro Ernesto e Faculdade de Enfermagem/UERJ lotados na unidade pela coleta de imagens e manejo do banco de dados, ao time de Enfermagem da enfermaria 15/16 SECLI/HUPE: enfermeiros plantonistas, técnicos de enfermagem e auxiliar administrativo pelo padrão de assistência oferecido aos usuários. A Coordenadoria de Enfermagem do HUPE e o Núcleo de Pesquisas de Enfermagem baseada em Evidências (NUPEBE) pelo apoio, fortalecimento e parcerias.

Referências

1. Silva SV, Bordin D, Grden CRB, Lima ML, Arcaro G, Cabral LPA. Evaluation of skin injury notifications of a teaching hospital. *Braz J Dev*. 2020;6(2):6876-89. DOI: 10.34117/bjdv6n2-112
2. Nascimento GT, Marques JS, Sousa MOF, Silva FAMC. Estratégia de navegação da Enfermagem no manejo com papáina em paciente com lesão por pressão: relato de experiência. *CBE [Internet]*. 2023 Oct 21 [cited 2024 Apr 19]. Available from: <https://anais.sobest.com.br/cbe/article/view/66>
3. Jesus MAP, Pires PS, Biondo CS, Matos RM. Incidência de Lesão Por Pressão em pacientes internados e fatores de Risco Associados. *Rev Baiana Enferm*. [Internet]. 2020 Oct 5 [cited 2024 Apr 19];34. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/3658>
4. Viacava F, Oliveira RD, Carvalho CC, Laguardia J, Bellido JG. SUS: Oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. *Cien Saude Colet*. 2018 Apr [cited 2024 Apr 15]. Available from: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/sus-oferta-acesso-e-utilizacao-de-servicos-de-saude-nos-ultimos-30-anos/16702>
5. Fundo Nacional de Saúde. Consulta Consolidada. Ministério da Saúde; 2024 [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>
6. Ministério da Saúde (BR). Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*; 2017 [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/atencao-especializada-e-hospitalar/politica-nacional-de-atencao-hospitalar>
7. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Incidentes relacionados à assistência à saúde: Resultados das notificações realizadas no Notivisa - Rio de Janeiro, janeiro a dezembro de 2022. Ministério da Saúde; 2022 [cited 2024 Jan 10]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/relatorios-atuais-de-eventos-adversos-dos-estados/rio-de-janeiro/view>
8. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (BR). Relatório Final do Grupo de Trabalho - Inovação e Transferência de Tecnologia. Ministério da Educação; 2019 [cited 2024 May 31]. Available from: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/2020-01-03-relatorio-gt-inovacao-e-transferencia-de-conhecimento-pdf>
9. Quintão VC, Logullo P, Schlüssel MM, Kirtley S, Collins G, Carmona MJC. Reporting guidelines: tools to increase the completeness and transparency of your anesthesiology research paper. *Rev Bras Anestesiol*. 2019;69(5):429–31. <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2019.09.001>



10. Jansen RCS, Silva KBA, Moura MES. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(6):e20190413. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>
11. Medeiros RM, Santos MN, Moraes VM, Duarte ERM, Viegas K. Contribuição de um software para o registro, monitoramento e avaliação de feridas. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(3):e146. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200146>
12. Carvalho F, Donoso MTV, Couto BRGM, Matos SS, Lima LKB, Pertussati É. Prevalência de lesão por pressão em pacientes internados em hospital privado do estado de Minas Gerais. *Enferm Foco (Brasília).* 2019;10(4):159-64.
13. Medeiros LNB, Silva DR, Guedes CDFS, Souza TKC, Araújo Neta BPA. Prevalência de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva. *Rev Enferm UFPE Online.* 2017 Jul;11(7):2697-703. <https://doi.org/10.5205/reuol.10939-97553-1-RV.1107201707>
14. Oliveira HF, Oliveira ASFSR, Silva RA, Azevedo SL, Souza CSB, Souza CJ, et al. Gerenciamento do cuidado de enfermagem a paciente com lesão por pressão na Unidade de Terapia Intensiva. *Glob Acad Nurs.* 2023;4(Suppl 1):e350. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200350>
15. Silva LLO, Felix LG, Negreiros RV, Abreu RA. Prevalence and incidence of pressure injury in patients hospitalized in medical clinic units. *Braz J Develop.* 2022 Mar 5 [cited 2024 Apr 22];8(3):16138-49. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/44818>
16. Figueiredo Filho DB, Silva Júnior JA. Desvendando os Mistérios do Coeficiente de Correlação de Pearson (r). *Política Hoje.* 2010;18(1):115-46. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/politica hoje/article/view/3852>
17. Kfoury T. Avaliação da satisfação do usuário na Atenção Primária à Saúde por meio da ferramenta Net Promoter Score (NPS) [dissertation]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2021 [cited 2024 Apr 22]. Available from: <http://hdl.handle.net/1843/45809>
18. Fraga IMN, Nascimento ACA, Santana NA, Correia AS, Melo IA. A Comunicação Efetiva no Contexto Hospitalar: uma Estratégia para a Segurança do Paciente. In: *Anais do Congresso Internacional de Enfermagem [Internet].* 2017 [cited 2019 May 24];1(1). Available from: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/5573/2410>
19. Albuquerque AM, Souza MA, Torres VSF, Porto VA, Soares MJGO, Torquato IMB. Avaliação e prevenção da úlcera por pressão pelos enfermeiros de terapia intensiva: Conhecimento e prática. *Rev Enferm UFPE.* 2014;8(2):229-39. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a234578p1738-1750-2018>
20. Gabriel CS. 10 years of the National Patient Safety Program: progress, obstacles and Nursing protagonism. *Rev Gaúcha Enferm.* 2023;44:e20230194. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20230194.en>

