

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Lara de Oliveira Loures <sup>1</sup>  
Nataniel de Sousa Rodrigues <sup>2</sup>  
Raquel de Oliveira Fernandes Martins <sup>3</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A lesão por pressão é um evento adverso que é localizado na pele, normalmente sobre proeminência óssea. A lesão por pressão gera danos aos pacientes e aumento de gastos nos serviços de saúde, além de acarretar dores e sofrimento para os pacientes e seus familiares. É atribuição do enfermeiro a promoção da saúde, com ações junto à equipe, para realizar prevenção de lesões por pressão. **Objetivo:** Descrever a assistência do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão no contexto hospitalar. **Metodologia:** O estudo é uma revisão de literatura do tipo integrativa. Foram realizadas pesquisas bibliográficas nos bancos de dados Scientific *Electronic Library Online* (Scielo), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram selecionados para utilização 20 artigos. **Conclusão:** O enfermeiro tem responsabilidade direta em pacientes com lesão por pressão, que podem ser evitadas com medidas simples.

**PALAVRAS-CHAVE:** Lesão por pressão. Prevenção. Cuidados de enfermagem.

---

<sup>1</sup>Graduada em enfermagem (2020). E-mail: [lara.loures@yahoo.com.br](mailto:lara.loures@yahoo.com.br)

<sup>2</sup>Graduado em enfermagem (2020). E-mail: [natanielsousa98@gmail.com](mailto:natanielsousa98@gmail.com)

<sup>3</sup> Mestre em enfermagem (2017). E-mail: [raquel.omfernandes@gmail.com](mailto:raquel.omfernandes@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LPP) é conceituada como uma ferida na pele e tecidos adjacentes, normalmente em proeminência óssea, podendo ser também caracterizada por dispositivos médicos ou em outro contato com a pele. A LPP se apresenta como pele íntegra ou lesão aberta podendo ser dolorosa ou indolor. Resultado de pressão intensa, prolongada em concomitância com cisalhamento. A resistência do tecido mole para pressão e cisalhamento, pode ser afetada pela nutrição, perfusão, comorbidades, microclima e condição do tecido (TONOLE, 2019).

Longos períodos de internação é um dos fatores de risco para o surgimento de lesões por pressão. Outros fatores de risco são: imobilidade prolongada, sensibilidade diminuída, idade avançada, grau de demência. Os locais de maior ocorrência de LPP são as regiões mentoniana, occipital, escapular, sacral, cotovelos, ísquio, calcâneo, trocanter e maléolo. Existem também comorbidades que favorecem o desenvolvimento de LPP e englobam doenças como: diabetes mellitus, incontinência urinária e/ou intestinal, desnutrição e obesidade (MAZZO, et al. 2018).

Dentre os fatores já citados também podemos relacionar: hipertensão arterial sistêmica, inconsciência, presença de espasmos, anemia, doenças circulatórias, doença arterial periférica, imunodeficiência e uso de corticosteróide e tabagismo. (MORAES, 2016).

Algumas medidas são de suma importância para prevenção das LPPs, tais como: capacitação da equipe de enfermagem, atenção para umidade, redistribuição de pressão, avaliação e inspeção diária da pele (SAUAIA et al., 2019).

De acordo com a portaria nº 529 do Ministério da Saúde, no art. 5º o evento adverso é classificado como um “incidente que resulta em dano ao paciente”. As lesões por pressão podem ser consideradas como evento adverso também nessa portaria referida acima. No art. 7º existe como um dos itens do Protocolo Nacional de Segurança do Paciente a prevenção de lesões por pressão (BRASIL, 2013, p. 1).

A prevenção da LPP é o foco de toda a assistência do enfermeiro e ferramenta de suma importância é o exame físico, o qual o mesmo realiza, além da inspeção

diária e criteriosa da pele e sua classificação de risco para LPP, direcionando as prescrições de enfermagem para ações preventivas, incorporados a terminologias *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)* (MENDONÇA et al., 2018). Existem escalas genéricas que podemos utilizar para nortear ações. São elas: *Braden e Elpo* (SOUZA; ZANEI; WHITAKER, 2018).

Temos como uma importante evolução da Escala de Braden a Escala de Elpo, sendo criada por uma enfermeira afim de abranger as LPPs enquanto ocorre o ato cirúrgico, porque a EB não cita esse evento adverso que pode ocorrer em algumas horas de cirurgia (BRASIL,2017).

A prevenção da LPP vem sendo orientada como melhor caminho para amenizar esse evento. Dentre eles podemos citar a aplicação de hidratante corporal em diferentes partes do corpo após o banho ou com a pele seca. O reposicionamento frequente do paciente em risco de desenvolver LPP é necessário para reduzir o tempo e quantidade de pressão a que ele está exposto. Deve-se manter uma rotina de mudança de decúbito em horários estipulados levando em conta a condição de cada paciente (VALLES, et al., 2016).

O enfermeiro é o profissional líder da equipe de enfermagem, sendo considerado como o responsável pela avaliação do paciente e pela prescrição de cuidados relacionados à prevenção da lesão por pressão. A importância para a área da enfermagem é conhecer e reduzir as dificuldades e empecilhos do cuidado do paciente para não causar iatrogenia em cada internação dos pacientes com grau de dependência alto e com fatores de risco elevados para o desenvolvimento das lesões. Justifica-se, portanto, a relevância do trabalho.

A escolha do tema se deu devido a um interesse de pensar, durante a graduação, no bem-estar integral do paciente, tendo em vista que as lesões podem aumentar o risco de infecções em maior tempo de permanência em internação e os custos da internação do paciente que desenvolve as lesões ficam mais altos.

O objetivo deste trabalho é descrever a assistência do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão no contexto hospitalar.

Para orientar este estudo foi elaborada a seguinte questão norteadora da pesquisa: Como é assistência de enfermeiro na prevenção das lesões por pressão no

hospital?

Esta investigação foi delineada como uma revisão de literatura do tipo integrativa. Foram atendidas as seis etapas da metodologia: 1) identificação do tema e seleção da questão norteadora, 2) estabelecimento dos critérios de inclusão, amostra e buscas, 3) definição de informações a serem extraídas dos artigos selecionados e categorização dos estudos, 4) avaliação dos artigos, 5) interpretação dos resultados e por fim 6) apresentação da síntese do conhecimento científico (MARTINS, 2018).

Para construção desse artigo utilizou-se o acesso virtual ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde utilizando os bancos de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs).

Foram utilizados os seguintes descritores para busca eletrônica: “Lesão por Pressão”, “Prevenção” e “Cuidados de Enfermagem”. Todos os descritores são indexados em Descritores em Ciências da saúde (DeCs). Os critérios de inclusão definidos para esse estudo foram: artigos que destacassem a atuação do enfermeiro no tratamento de LPP, idioma em português, textos disponíveis em versão integral e gratuita, artigos publicados nos últimos cinco anos. Foram utilizadas obras como diretrizes clínicas do Ministério da Saúde, OMS, OPAS, portarias, decretos associados, Cofen e Coren.

No que tange os critérios de exclusão dos resultados obtidos em todos os endereços eletrônicos consistem: que não respondiam a questão norteadora, duplicatas encontradas em mais de uma base utilizando-se apenas de uma das bases de dados, o idioma em inglês e espanhol, textos indisponíveis na versão completa e não gratuita, artigos desassociados com a área da enfermagem, artigos que não abordassem os objetivos do tema da pesquisa, além de artigos publicados anterior ao ano 2015.

Essa busca se deu no período de março de 2020. O total de artigos nas bases de dados a partir da pesquisa pelos descritores interligados pelo conector booleano “lesão por pressão”, “prevenção”, “cuidados de enfermagem”, “lesão por pressão AND prevenção”, “cuidados de enfermagem AND lesão por pressão” e “lesão por pressão

AND prevenção AND cuidados de enfermagem” foi igual a 2440. Após o emprego dos critérios de exclusão citados no parágrafo anterior e leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 20 artigos para esse estudo.

## 1 DESENVOLVIMENTO

Foram elegíveis para integrarem a revisão sendo a síntese do conhecimento científico apresentada da seguinte forma: 1.1) Lesão por Pressão, 1.2) Segurança do Paciente e 1.3) Atuação do Enfermeiro na Prevenção de Lesões por Pressão no Ambiente Hospitalar.

### 1.1 LESÃO POR PRESSÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano, que tem distintas funções, sendo elas: proteção; termorregulação e percepção, tornando-a mais frágil aos danos no dia-a-dia causadas por vários fatores diferentes podendo ser eles internos e externos. Essa perda de integridade da pele deixa o organismo mais susceptível à infecção, desidratação e perda de calor (ALMEIDA, 2017).

As lesões por pressão são um grande problema para o serviço de saúde pública, principalmente levando em conta a questão dos gastos, pois quando há o desenvolvimento de LPP aumenta-se o tempo de permanência do paciente na instituição e risco de agravo no quadro clínico do paciente, também no ponto de vista emocional e da família após a sua alta (ACENDRA, et al., 2016).

Lesão por pressão é uma lesão localizada em tecidos moles subjacentes, em sua maioria apresenta-se sobre proeminência óssea, podendo também estar relacionada à dispositivos médicos. Essa lesão pode se apresentar na pele íntegra ou como ferida aberta, que pode ser muito dolorosa. Em abril de 2016 o *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) realizou a mudança da terminologia “úlceras por pressão” para “lesão por pressão” e junto ocorreu a atualização da nomenclatura dos estágios do sistema de classificação (FARIAS, et al., 2019).

Os estágios de acordo com a NPUAP, são definidos da seguinte maneira:

estágio 1- pele íntegra com eritema que não branqueia; estágio 2- perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme; estágio 3- perda da pele em sua espessura total; estágio 4- perda da pele em espessura total e perda tissular; LPP não classificável – perda da pele em espessura total e perda tissular não visível; LPP tissular profunda – descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura, resistente e que não embranquece; definições adicionais: LPP relacionada a dispositivo médico e LPP em membranas e mucosas (SOBEST, 2016).

Existem várias escalas para avaliação e classificação das LPPs por parte do enfermeiro, falaremos mais adiante sobre a mais utilizada no contexto hospitalar sobre a escala de Braden (SIQUEIRA, 2015).

Segundo Vasconcelos e Caliri (2017), o momento do banho e higienização corporal é a oportunidade ideal para realizar a inspeção minuciosa de toda a superfície corpórea, como meio de prevenção de LPP. Outros cuidados devem ser tomados como: secagem correta do corpo, lençóis perfeitamente esticados, aplicação de solução emoliente em todas as partes do corpo, reposicionamento frequente e mobilização do paciente, massagear as proeminências ósseas, não arrastar o paciente a fim de não promover fricção e cisalhamento, utilização de colchões que possam fazer a redistribuição da pressão.

A LPP é considerada um evento adverso pela portaria nº 529 do Ministério da Saúde e pelo Protocolo Nacional de Segurança do Paciente a prevenção de lesões por pressão (BRASIL, 2013).

## **1.2 SEGURANÇA DO PACIENTE**

De acordo com a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº36 de 25 de julho de 2013 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a definição de segurança do paciente é: “redução a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde” (BRASIL, 2013, p.1).

Considerando a portaria nº 529 de 1º de abril de 2013 do Ministério da Saúde que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), no artigo 6º fica instituído o Comitê de Implementação do Programa Nacional de Segurança do

Paciente (CIPNSP), a criação de protocolos a fim de promover ações para melhoria da segurança do paciente. O artigo 7º cita a lesão por pressão como um dos eventos adversos a se prevenir. As lesões por pressão adquiridas após admissão do paciente são denominadas por evento adverso potencialmente evitável e também é um marcador de qualidade de assistência (BRASIL, 2013).

A presença de LPP é classificada como indicador de má assistência dos serviços de saúde porque grande parte delas são evitáveis com medidas preventivas e principalmente pela educação de toda equipe de enfermagem (BRASIL, 2015).

O surgimento de LPP prolonga a permanência nos hospitais, aumentando os custos do tratamento. Pode ainda causar outras complicações no caso do paciente, como infecções, dificultando a recuperação, sendo a causa de maior sofrimento físico e emocional ao paciente (PACHA, et al. 2018).

A LPP adquirida na unidade hospitalar é somatizada aos casos de morbidade e mortalidade, e as LPP's são consideradas amplamente evitáveis. As medidas de prevenção são fatores cruciais no aumento de sobrevida dos pacientes (PACHA, et al., 2018). Além de causar impacto aos pacientes, causa também aos seus familiares (RIBEIRO, et al. 2019)

Estas lesões causam danos nos pacientes, retardando seu processo de cura e recuperação funcional. Na maior parte dos casos, causa muita dor e desenvolvimento de infecções graves ocasionando risco de sepse, prolongamento da internação e mortalidade (BRASIL. 2017).

### **1.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR**

O Enfermeiro é parte de uma equipe multidisciplinar, sendo líder e gestor do cuidado, responsável pelas tomadas de decisões proporcionando a melhor prática do cuidado a ser empregada nos pacientes hospitalizados, sempre buscando qualidade na assistência prestada (SOUZA; FAUSTINO, 2019).

Para garantir uma qualidade assistencial, tendo como base o conhecimento científico baseado em evidências relacionado à LPP, faz-se necessária a otimização

dos recursos humanos e a redução de custos à instituição. A adoção de medidas preventivas deve ser prioridade da equipe de enfermagem, tendo em vista que as ações tomadas refletem na qualidade do serviço prestado (SOUZA; FAUSTINO, 2019).

A resolução do COFEN 543/2017 estabelece os parâmetros fixos para o dimensionamento do quadro de profissionais em unidades assistenciais, o que leva em consideração fatores como: porte e estrutura física e organizacional, os serviços oferecidos, dinâmica de funcionamento e sua proporção de profissionais de saúde (BRASIL, 2017).

A equipe de enfermagem assume diversos papéis assistenciais e administrativos que nem sempre estão de acordo com o quantitativo de enfermeiros e técnicos de enfermagem necessários para atender o volume de pacientes assistidos (BOSCO, MARTINS, 2019).

A combinação das escalas de avaliação de risco com o raciocínio clínico auxilia os profissionais a construir intervenções mais adequadas para o paciente. A avaliação deve ser realizada assim que possível, preferencialmente na admissão do paciente, e repetida quando houver mudanças nas condições de saúde do paciente. A escala de Braden é a mais utilizada no mundo, sendo traduzida e validada no Brasil, e tendo sua utilização divulgada em contextos de prática e pesquisas (VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

A escala de Braden (EB), foi criada em 1985, e adaptada para a língua portuguesa em 1999, se tornando um instrumento muito utilizado no país para prevenção de LPP, sendo submetida a inúmeros testes de confiabilidade (SIQUEIRA, 2015).

A EB é um instrumento científico e é composta por seis subescalas: umidade, percepção sensorial, atividade, nutrição, mobilidade, fricção e cisalhamento. Destas seis, três medem a exposição para intensa e prolongada pressão: percepção sensorial, atividade e mobilidade; e três avaliam a tolerância do tecido: umidade, nutrição, fricção e cisalhamento. As cinco primeiras são pontuadas de 1 a 4 (sendo 4 o mais favorável); a sexta subescala é referente a fricção e cisalhamento, pontuada de 1 a 3. Cada subescala acompanha um título, e cada nível de um conceito descritor-

chave e uma frase descrevendo ou qualificando os atributos a serem avaliados. Sua pontuação varia de 4 a 23. Pacientes hospitalizados, com contagem igual ou superior a 16 pontos, têm pequeno risco para o desenvolvimento de LPP, escores de 11 a 16 sugerem risco moderado e abaixo de 11 indicam alto risco (DEBON, 2018).

A escala é um passo importante para a prevenção do desenvolvimento da LPP. Entretanto, a falta da avaliação sistematizada, assim como um plano de cuidados prevenindo o agravo e promovendo a saúde das pessoas se faz necessário (SOARES, 2018). Para fortalecer essas ações é que foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) já mencionado anteriormente.

Pontos	1	2	3	4
<b>Percepção Sensorial</b>	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação
<b>Umidade</b>	Completamente molhado	Muito molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado
<b>Atividade</b>	Acamado	Confinado à cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
<b>Mobilidade</b>	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
<b>Nutrição</b>	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
<b>Fricção e Cisalhamento</b>	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema	-
<b>Risco Muito Alto</b>			<b>6 a 9 pontos</b>	
<b>Risco Alto</b>			<b>10 a 12 pontos</b>	
<b>Risco Moderado</b>			<b>13 a 14 pontos</b>	
<b>Risco Leve</b>			<b>15 a 18 pontos</b>	

Fonte: Escala de Braden Paranhos (1999).

Além disso, inúmeros órgãos, como a organização norte-americana National Pressure Ulcer Advisory Panel® (NPUAP) se dedicaram ao fortalecimento do conhecimento e do direcionamento do cuidado à LPP, mais especificamente à prevenção e tratamento dessas lesões. Ainda assim, com toda essa produção científica, a literatura internacional indica uma alta incidência de LPP, principalmente em UTIs, variando de 25,6% a 28,6% (MANGANELLI, 2019).

Segundo NPUAP a incidência de LPP em hospitais dos EUA são de 7% e

prevalência de 15% com um custo de tratamento de 11 bilhões de dólares por ano. Um estudo realizado no Brasil em um hospital universitário mostrou uma incidência de 39,81%. As características dos pacientes podem apresentar variações de acordo com o nível do cuidado (EBSERH, 2019):

A taxa de prevalência em pacientes com cuidados de longa permanência varia de 2,3% a 28% e 2,2% a 23,9% de incidência. A taxa de prevalência em pacientes em cuidados agudos varia de 10% a 18% com incidência de 0,4 a 38% (EBSERH, 2019).

Dentre os fatores de risco mais citados nos artigos deste estudo para do desenvolvimento de LPP os mais falados e citados são fricção que pode ser definida por ocorrer ao movimento do paciente sobre o leito e o cisalhamento, que é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície e o corpo desliza. No entanto, faz-se necessário citar a imobilidade, incontinência, nutrição inadequada, alteração do nível de consciência, idade avançada, tempo de hospitalização, medicamentos utilizados, comorbidades como hipertensão arterial, diabetes mellitus e imunodeficiência (CARDOSO et al., 2019).

O enfermeiro tem como forma de prevenção a frequente mudança de decúbito, que será implementada a cada paciente (nível de atividade, tolerância tecidual, objetivo do tratamento, condição da pele, dor), mantendo o conforto e capacitação funcional do paciente. O reposicionamento do paciente tem o objetivo de redistribuir a pressão, devendo ser evitada a força de torção (cisalhamento). Evitar também posicionar o paciente por cima de sondas, drenos e dobras de lençol (BRASIL, 2013).

Pacientes com alto risco de desenvolver LPP devem ter avaliados os fatores nutricionais e de hidratação, uma vez que pode apresentar perda de massa corpórea, tornando proeminências ósseas mais expostas e uma deambulação prejudicada. Geralmente o edema e um menor fluxo sanguíneo estão ligados ao déficit nutricional do paciente, resultando em lesões isquêmicas na pele, apresentando uma maior probabilidade no aparecimento de lesões (BRASIL, 2013).

As LPPs em pacientes diabéticos são decorrentes de traumas banais, perda de sensibilidade térmica, que favorece o desenvolvimento de LPP e um tempo prolongado de cicatrização, necessitando de uma intervenção preventiva e medidas

mais adequada de cuidados. Com uma prevalência de 4% a 10% e 85% das amputações em pacientes diabéticos são provenientes de LPP. (FALCÃO, LIMA, REIS, 2017).

Diante desse cenário percebe-se que a formação profissional é de suma importância pois as instituições de saúde a cada dia mais almejam trabalhadores dispostos a resolver problemas e dominar um amplo conhecimento. Com isso, diversas organizações agregam uso de novas tecnologias, buscando capacitar seus profissionais por meio de treinamentos, facilitando e atualizando os conhecimentos dos profissionais (AROLD, PERES, MIRA, 2018).

O aperfeiçoamento do enfermeiro é de extrema importância em suas práticas com o intuito de implementar medidas que identifiquem os fatores de risco de LPP, permitindo a manutenção da integridade da pele durante o período de internação, prestando assim uma assistência de qualidade. A educação permanente direcionada à equipe de enfermagem se torna indispensável nos serviços de saúde, possibilitando a atualização do conhecimento da equipe e a melhoria da assistência (CAMPOI, 2019).

Com intuito de melhorar a assistência prestada e a qualidade de vida dos pacientes, Soares e Heidemann (2018) apontam para a necessidade de uma adequada formação do enfermeiro. O mesmo deve buscar aquisição de competências junto à sistematização da assistência de enfermagem abordando avaliação, prevenção e tratamento, além de uma orientação adequada das pessoas e familiares.

Assim, a educação profissional é um processo dinâmico com uma construção contínua do conhecimento, sendo uma necessidade para diversas instituições que buscam a implementação de ações permanentes em treinamentos aos profissionais visando a diminuição de taxas de incidência de LPP (AROLD, PERES, MIRA, 2018).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme os estudos apresentados, as lesões por pressão são injúrias causados à pele do paciente sem os devidos cuidados (mudança de decúbito,

atenção à fricção e cisalhamento, dispositivos médicos), podendo agravar com o passar do tempo, tornando-se ferida aberta de difícil cicatrização.

A pele é um importante órgão do corpo humano, com as funções de: proteção, termorregulação e percepção. O surgimento da lesão por pressão representa perda significativa dessas funções, podendo implicar em maior tempo de internação, aumento de custos, infecções e complicações aos pacientes.

Para evitar as lesões por pressão, o enfermeiro precisa estar preparado para realizar o plano de cuidados de cada paciente e definir ações para toda a equipe de enfermagem com a educação da equipe.

A qualidade de assistência dos pacientes está ligada à não presença de eventos adversos e a importância do enfermeiro para evitar esses casos é grande.

A escala de Braden é uma importante ferramenta do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão, podendo identificar aqueles pacientes com um risco elevado de desenvolver uma lesão, evitando assim altos custos à instituição e evitando danos ao paciente.

Os meios de prevenção devem ser implantados por meio de avaliações de risco em conjunto com a utilização da escala de Braden. A utilização de coxins, mudança de decúbito, aplicação de solução hidratante em proeminências ósseas, e um suporte nutricional adequado ao paciente são medidas de prevenção à lesão por pressão que proporcionam um conforto ao paciente.

Diante de tudo já exposto no trabalho realizado destaca-se a suma responsabilidade do enfermeiro na assistência direta no tratamento e prevenção de pacientes na lesão por pressão, principalmente nas ações preventivas e aplicação da escala de Braden.

## **NURSE'S PERFORMANCE IN PREVENTING PRESSURE INJURIES WITHIN HOSPITAL ENVIRONMENT**

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Pressure injury is an adverse event that is located on the skin, usually on bone prominence spots. Pressure injury generates damage to patients and increased expenses on health services, in addition to causing pain and suffering to patients and their families. It is a nurse's job to aim for health promotion, by taking action alongside his or her team, to prevent pressure injuries. **Objective:** To describe nurse's assistance in prevention of pressure injuries within hospital context. **Methodology:** The present study is a literary review. Bibliographic searches were performed on Scientific Electronic Library Online (SciELO), Nursing Database (BDNF) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) databases. Twenty articles were selected for use. **Conclusion:** A nurse has direct responsibility for patients with pressure injuries, which can be avoided with simple measures.

**KEYWORDS:** Pressure injury. Prevention. Nursing care.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ACENDRA, Janeth et al. **Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión.** Rev Cubana Enfermer, Ciudad de la Habana, v. 32, n. 2, p. 151-161, jun. 2016. Disponible en <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192016000200002&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000200002&lng=es&nrm=iso)>. accedido en 02 oct. 2020.

ALMEIDA, Bernadete de Lourdes Oliveira da Silva. **Gerência do cuidado na prevenção de lesões por pressão: estudo de intervenção educativa.** 2017. 96 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2017. Disponível em:

<<https://app.uff.br/riuff/handle/1/10371>>. Acesso em: 18 mar. 2020.

AROLDI, Juscilyne Barros da Costa; PERES, Heloisa Helena Ciqueto; MIRA, Vera Lucia. **Percepção Do Impacto No Trabalho De Um Treinamento On-Line Sobre Prevenção De Lesão Por Pressão**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 27, n. 3, e3020016, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000300306&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300306&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 14 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 36**. Brasília, 2013. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/RDC\\_36\\_2013\\_COMP.pdf](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2871504/RDC_36_2013_COMP.pdf)> Acesso em: 14 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente**. Brasília, 16 de Nov. 2017. Disponível em: <<https://www.segurancadopaciente.com.br/qualidade-assist/lesao-por-pressao-pode-levar-ate-internacao-prolongada-sepse-e-mortalidade/>> . Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente**. Brasília, 8 de fev. 2017. Disponível em: <<https://www.segurancadopaciente.com.br/seguranca-e-gestao/escala-criada-por-enfermeira-brasileira-avalia-risco-de-lesoes-decorrentes-da-posicao-do-paciente-na-cirurgia/>> . Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente**. Brasília, 19 de Nov. 2015. Disponível em: <[https://www.segurancadopaciente.com.br/central\\_conteudo/ulcera-por-pressao-indicador-qualidade-assistencia-diz-enfermeira/](https://www.segurancadopaciente.com.br/central_conteudo/ulcera-por-pressao-indicador-qualidade-assistencia-diz-enfermeira/)> . Acesso em: 18 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº529**. Brasília, 2013. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)>. Acesso em 17 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. FIOCRUZ. **Protocolo Para Prevenção De Úlcera Por Pressão** Brasília, 2013. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao>>. Acesso em 13 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução COFEN 543/2017**. Brasília, 2017. Disponível em: < [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html)> Acesso em 14 abr 2020.

BOSCO, Priscila Sanches; MARTINS, Monica Silva. **Carga De Trabalho Da Enfermagem Influenciado A Ocorrência E Redução De Lesões Por Pressão**. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/250/pg67.pdf>> Acesso em 14 abr 2020.

CAMPOI, Ana Laura Mendes et al. **Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 72, n. 6, p. 1646-1652, dez. 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672019000601646&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000601646&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 31 mar. 2020.

CARDOSO et al. **Conhecimento dos Enfermeiros sobre Classificação e Prevenção de Lesão por Pressão**. Revista online de pesquisa cuidado é fundamental, universidade federal do Rio de Janeiro escola de enfermagem Alfredo Pinto. Rio de Janeiro, abril 2019. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6576/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6576/pdf_1)>. Acesso em: 16 mar. 2020.

DEBON, Raquel, et al. **A Visão de Enfermeiros Quanto a Aplicação da Escala de Braden no Paciente Idoso**. RevFundCare Online. 2018 jul./set.; Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906630>> Acesso em: 14 abr 2020.

EBSEH. **Protocolo: Prevenção de Lesão por Pressão**. Jan2019, Juiz de fora. Disponível: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/222346/4556291/PROTOCOLO+LPP.pdf/c0e1dc05-785f-4bd3-afdd-ecc0a7e6c92b> Acesso em 19 abr 2020.

FALCÃO, André César. LIMA, Arthur Vieira, REIS, Claudia Facini. **TCCendo saberes: série saúde 2017**. Unipê - João Pessoa pag 112. Disponível em <[https://books.unipe.edu.br/wp-content/uploads/woocommerce\\_uploads/2018/07/TCCendo-Saberes-S%c3%a9rie-Sa%c3%bade-2017-1.pdf#page=106](https://books.unipe.edu.br/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2018/07/TCCendo-Saberes-S%c3%a9rie-Sa%c3%bade-2017-1.pdf#page=106)>. Acesso em 20 abr 2020.

FARIAS et al. **Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário**. Revista Nursing. São Paulo, 13 maio 2019. Disponível em: <<http://www.revistanursing.com.br/revistas/253/pg35.pdf>>. Acesso em: 18 mar. 2020.

MANGANELLI, Rigielli Ribeiro et al. **Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva.** Revista de Enfermagem da UFSM, [S.l.], v. 9, p. e41, out. 2019. ISSN 2179-7692. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33881>>. Acesso em: 30 mar. 2020.

MARTINS, MFM. **Estudos de Revisão de Literatura.** Rio de Janeiro, 17 de setembro de 2018. Acesso em abril de 2020. Disponível em: [http://bvsvfiocruz.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/09/Estudos\\_revisao.pdf](http://bvsvfiocruz.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/09/Estudos_revisao.pdf)

MAZZO, Alessandra et al. **Ensino de prevenção e tratamento de lesões por pressão usando simulação.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, e20170182, 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452018000100701&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000100701&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 de março de 2020. Epub 07 de dezembro de 2017.

MENDONÇA, Paula Knoch et al . **Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva.** Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 27, n. 4, e4610017, 2018 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000400310&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400310&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 21 mar. 2020. Epub 01-Nov-2018.

MORAES, et al. **Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do nationalpressureulceradvisorypanel.** Revista de enfermagem do centro oeste mineiro, Lisboa, maio 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-794270>> . Acesso em: 16 mar. 2020.

PACHA, Heloisa Helena Ponchio et al . **Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva: estudo de caso-controle.** Rev. Bras. Enferm., Brasília , v. 71, n. 6, p. 3027-3034, dez. 2018 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000603027&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000603027&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 14 abr. 2020.

RIBEIRO, Aclênia Maria Nascimento et al .**Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre lesão por pressão.** Rev. Rene, Fortaleza , v. 20, e41016, 2019 . Disponível em <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-38522019000100337&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522019000100337&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 14 abr. 2020.

SAUAIA, et al. **Lesão por pressão.** Revista brasileira de cirurgia plástica, Maranhão,

21 de outubro 2019. Disponível em:

<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047937>>. Acesso em: 16 mar. 2020.

SIQUEIRA, Vitoria de Barros, et al. **Fatores de risco para desenvolver úlceras por pressão segundo a escala de Braden: o idoso em evidência**. Rev. Enferm. UFPI. 2015 jan./mar. Disponível em: <<https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3505/pdf>>. Acesso em 13 abril 2020.

SOARES, Cilene Fernandes; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. **Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 27, n. 2, e1630016, 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000200301&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200301&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 21 mar. 2020.

SOBEST. **Classificação das lesões por pressão – consenso NPUAP 2016 – adaptada culturalmente para o Brasil**. Sociedade brasileira de estomaterapia. 2016. Disponível em: <<http://www.sobest.org.br/textod/35>>. Acesso em: 30 mar. 2020.

SOUZA, Mariana Fernandes Cremasco de; ZANEI, Suely SuekoViski; WHITAKER, Iveth Yamaguchi. **Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI**. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 31, n. 2, p. 201-208, mar. 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002018000200201&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000200201&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 21 mar. 2020.

SOUZA, Rayane Caitano de; FAUSTINO, Andréa Mathes. **Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão**. Revista online de pesquisa cuidado é fundamental, universidade federal do Rio de Janeiro escola de enfermagem Alfredo Pinto. Rio de Janeiro, julho 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005821>>. Acesso em: 16 mar. 2020.

TONOLE, Renato. **Elaboração e validação de instrumento para avaliação dos recursos humanos e materiais na perspectiva da prevenção de lesão por pressão: estudo metodológico**. 2019. 93 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2019. Disponível em <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/10384>>. Acesso em 20 mar. 2020.

VALLES, Jonathan Hermayn Hernández et al. **Nursing care missed in patients at risk of or having pressure ulcers**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 24, e2817,

2016. Disponível em  
<[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692016000100424&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100424&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 02 out. 2020. Epub 21-Nov-2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1462.2817>.

VASCONCELOS, Josilene de Melo Buriti; CALIRI, Maria Helena Larcher. **Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, e20170001, 16 jan. 2017. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452017000100201&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100201&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 31 Mar. 2020.