

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA EMILLY DE ANDRADE LOPES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM  
LESÃO POR PRESSÃO: Revisão integrativa da literatura**

JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ  
2024

MARIA EMILLY DE ANDRADE LOPES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM  
LESÃO POR PRESSÃO: Revisão integrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção de título de bacharel em Enfermagem.

**Orientador:** Prof. Esp. Tonny Emanuel Fernandes Macêdo

JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ  
2024

MARIA EMILLY DE ANDRADE LOPES

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE PACIENTES COM  
LESÃO POR PRESSÃO:** Revisão integrativa da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção de título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Esp. Tonny Emanuel Fernandes Macêdo.  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
Orientador

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Me. Katia Monaísa Figueiredo Medeiros  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
1º Examinadora

---

Prof. Esp. João Edilton Alves Feitoza  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
2º Examinador

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho ao meu digníssimo avô, José Batista Nunes (in memoriam), por me inspirar no cuidado e amor ao próximo sem distinção e por me mostrar o verdadeiro significado de compaixão.*

## AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão ao meu amado Deus, cuja orientação e bênçãos me sustentaram ao longo desta jornada acadêmica, sua presença constante e apoio inabalável foram fundamentais para me sustentar, fortalecer e me guiar para que eu chegasse até aqui. Nossa Senhora, cuja intercessão e proteção me acompanharam ao longo destes anos, uma companhia materna que me proporcionou consolo e força nos momentos de dificuldade.

Agradeço também aos meus pais, Rivadavio Ferreira Lopes Netto e Magda Maria de Andrade Lopes que sempre acreditaram em mim, me incentivaram a seguir meus sonhos e nunca mediram esforços para me ver bem. O amor, apoio e sacrifícios incondicionais me proporcionaram a força e a motivação necessárias para superar todos os desafios. Sem vocês, esta conquista não seria possível. Obrigado Painho e Mainha por estarem sempre ao meu lado e por serem a minha inspiração diária, eu amo vocês, esta conquista é nossa.

Aos meus familiares Vó Madalena, Vó Gena, Laryssa, Augusto, Natécia, Maria Alice, Pedro Gabriel, Mirelly, Lucas, Tia Adriana, Tia Sandra, Tia Rita e a todos que me auxiliaram de alguma forma durante a graduação.

Aos meus amigos Andressa Lysyellen, Izabele Feitosa e Eduardo Filho que vencemos juntos as batalhas que foi cada semestre. E com muita garra e esforço concluiremos esses 5 anos de graduação com muitas risadas, choros, brigas e conselhos. Vocês foram essenciais nesta jornada, conseguimos dividir o peso do processo juntos, amo a vida de vocês.

A minha amiga Ana Beatriz que conheci na infância e de uma forma bem doida, Deus me presenteou novamente durante o início da graduação e hoje é uma das pessoas mais importantes da minha vida, que mesmo sem paciência vinha me fazer companhia enquanto estava fazendo esta pesquisa e me dava forças para continuar. Amo você, minha irmã.

Ao meu namorado Marcos Alan que sempre me motivou a continuar mesmo quando eu pensei em desistir, que ouviu minhas lamentações e enxugou minhas lágrimas nos momentos difíceis, Deus te usou de uma forma linda para me dar forças. Obrigada por tanto, amo o seu coração e a sua vida.

Aos meus amigos que Deus me deu Stephany, Jeferson, Tereza, Romualdo, Jessica, Carlos, Isadora e Kynderlly, que me abraçaram e me acolheram nos meus dias difíceis e me arrancam as risadas mais sinceras, eu vejo Deus em cada um, amo vocês.

Ao meu orientador Tonny Emanuel e a minha banca examinadora Katia Monaísa e João Edilton, que se disponibilizaram a fazer parte deste momento de elaboração e finalização do trabalho, gratidão pelo esforço e por toda ajuda.

## RESUMO

A Lesão por pressão é definida como um dano causado na pele e/ou tecidos subjacentes em decorrência de pressões isoladas ou combinadas com força de cisalhamentos e/ou fricção, geralmente sobre uma proeminência óssea, causando sofrimento físico e emocional ao paciente acometido e familiares. Portanto, sendo a enfermagem uma área que está ligada ao cuidado humanizado e prevenções de riscos, evitando agravos a saúde do paciente, esta pesquisa buscou analisar na literatura a assistência de enfermagem no tratamento de pacientes com lesão por pressão. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, as buscas dos artigos foram realizadas na base de dados BDENF, LILACS, MEDLINE e SCIELO, a busca nas bases de dados ocorreu por meio da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), vinculados aos operadores booleanos e uso de aspas em palavras compostas, “Úlcera por pressão” AND “terapêutica” AND “Cuidados de enfermagem”. Foram encontradas 11.337 obras, sendo que, depois de indexados os critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra, do tipo artigo científico, publicados entre os anos de 2019 a 2023, no idioma português; e os critérios de exclusão: estudos duplicados nas bases de dados, que não se adequavam ao tema proposto, por meio da leitura de título e artigo na íntegra; a amostra final foi composta por 6 artigos. Os dados coletados foram organizados por categorias, na qual contém as informações relacionadas aos principais achados como: título do estudo, autor/ano, objetivos do estudo, metodologia e principais resultados. Logo após, uma análise criteriosa dos artigos foi realizada, para constatar as hipóteses questionadas nessa revisão. O estudo obedece a resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que discorre de pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica. Diante disto, entende-se que é fundamental que a assistência oferecida por uma equipe de enfermagem siga conforme os protocolos de cada instituição e levando em conta as particularidades de cada paciente, tendo em vista que cada indivíduo reage de maneira única aos cuidados e tratamentos. A implementação de capacitação constante para os profissionais é de suma importância pois permite que a equipe se mantenha atualizada sobre as últimas inovações, aprimorando suas habilidades e conhecimentos e melhores práticas no cuidado de lesões por pressão.

**Palavras-chave:** Assistência de enfermagem. Tratamento. Lesão por pressão.

## ABSTRACT

Pressure injury is defined as damage to the skin and/or underlying tissues caused by pressure alone or in combination with shear and/or friction, usually over a bony prominence, causing physical and emotional distress to the affected patient and their family. Therefore, as nursing is a field closely linked to humanized care and risk prevention, avoiding health deterioration, this research aimed to analyze the nursing care provided to patients with pressure injuries in the literature. This study is an integrative literature review, with article searches conducted in the BDENF, LILACS, MEDLINE, and SCIELO databases. The database searches were carried out using Health Sciences Descriptors (DeCS), linked to Boolean operators and using quotation marks for compound words, "Pressure ulcer" AND "therapeutics" AND "Nursing care." A total of 11,337 works were found, and after applying the inclusion criteria—full-text availability, scientific article type, published between 2019 and 2023, in Portuguese—and the exclusion criteria—duplicate studies in the databases and studies not relevant to the proposed theme based on the title and full-text reading—the final sample comprised 6 articles. The collected data were organized into categories containing information related to the main findings, such as study title, author/year, study objectives, methodology, and main results. Subsequently, a thorough analysis of the articles was performed to validate the hypotheses questioned in this review. The study adheres to Resolution 510/16 of the National Health Council, which concerns research conducted exclusively with scientific texts for the review of scientific literature. Given this, it is understood that the care provided by a nursing team must follow the protocols of each institution and consider the particularities of each patient, as each individual responds uniquely to care and treatments. The constant training of professionals is of paramount importance as it allows the team to stay updated on the latest innovations, enhancing their skills, knowledge, and best practices in the care of pressure injuries.

**Keywords:** Nursing care. Treatment. Pressure injury.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>ANVISA</b>	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
<b>APS</b>	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
<b>BDENF</b>	BANCO DE DADOS EM ENFERMAGEM
<b>BVS</b>	BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE
<b>COFEN</b>	CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM
<b>Esp.</b>	ESPECIALISTA
<b>ESF</b>	ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
<b>LILACS</b>	CENTRO LATINO-AMERICANO E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DE SAÚDE
<b>LPP</b>	LESÃO POR PRESSÃO
<b>MEDLINE</b>	MEDICAL LITERATURE ANALYSIS RETRIEVAL SYSTEM ONLINE
<b>NPUAP</b>	NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL
<b>Prof.</b>	PROFESSOR
<b>SCIELO</b>	SCIENTIFIC ELETRONIC LIBRARY ONLINE
<b>SOBEST</b>	SOCIEDADE BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA
<b>TCC</b>	TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
<b>UNILEÃO</b>	CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

## **LISTA DE FIGURAS**

FIGURA 01: LPP em Estágio 1

FIGURA 02: LPP em Estágio 2

FIGURA 03: LPP em Estágio 3

FIGURA 04: LPP em Estágio 4

FIGURA 05: LPP não classificável

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>12</b>
2.1	OBJETIVO GERAL	12
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>13</b>
3.1	FISIOLOGIA DA PELE	13
3.2	LESÃO POR PRESSÃO E SEUS ESTÁGIOS	14
3.3	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VOLTADAS PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO	17
3.4	PROTOCOLO DE CONDUTA NO TRATAMENTO DA LESÃO POR PRESSÃO	19
3.5	PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO	21
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>23</b>
4.1	TIPO DE PESQUISA	23
4.2	IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	24
4.3	PERÍODO DA COLETA	25
4.4	BASES DE DADOS PARA BUSCA	25
4.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	25
4.6	PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	26
4.7	ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	27
4.8	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	27
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES</b>	<b>28</b>
5.1	CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA	30
5.1.1	Avaliação das principais ações utilizadas por profissionais de enfermagem na prevenção da LPP	30
5.1.2	Dificuldades encontradas pelos profissionais enfermeiros para a assistência a pacientes acometidos por LPP.	32
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>35</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>36</b>
	<b>ANEXOS</b>	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A pele é um órgão que envolve todo o corpo humano e atua como barreira protetora contra agentes ambientais, vírus e bactérias. A sua anatomia é formada por camadas, sendo a epiderme a camada externa e superficial, a derme é constituída também, pela hipoderme, além do tecido subcutâneo, que une a pele aos demais tecidos (Cavalcanti; Kamada, 2021).

A Lesão por Pressão (LPP) é um dano causado na pele e/ou tecidos subjacentes em decorrência de pressões isoladas ou combinadas com força de cisalhamentos e/ou fricção, geralmente sobre uma proeminência óssea. Nesse contexto, a enfermagem tem o cuidado e a prevenção como fundamento básico (Brasil, 2020).

No Brasil, estudos mostram uma variação na prevalência destas lesões, com taxas de 27% a 39,4% entre os pacientes hospitalizados. De acordo com dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, foram notificados 134.501 incidentes relacionados à assistência à saúde entre janeiro de 2014 e julho de 2017. Desses incidentes, 23.722 (17,6%) foram classificados como LPP, colocando-as como o terceiro tipo mais prevalente de eventos adversos ocorridos durante as internações hospitalares (Santos *et al.*, 2016; Anvisa, 2017).

A partir do exposto, vale ressaltar que os pacientes acometidos, comumente são portadores de diabetes, imobilidade, idade avançada, índice de massa corporal muito baixa ou muito alta, deficiência de vitaminas e umidade excessiva da pele, que também têm sido associadas a internações prolongadas (Moraes *et al.*, 2016).

Apesar de ser um problema que em boa parte dos casos pode ser evitada, quando acometida, causam danos consideráveis aos clientes, dificultando o processo de recuperação funcional, frequentemente causando dor e levando ao desenvolvimento de infecções graves, internações prolongadas e mortalidade (Brasil, 2013a).

O cuidado com essas lesões é de competência da equipe de enfermagem, de tal forma que, o atendimento se faça de modo adequado e humanizado, concebendo uma melhor qualidade de vida ao paciente. Portanto, é fundamental que a enfermagem, em colaboração com sua equipe de saúde, concentre seus esforços na prevenção, visando manter a pele intacta. Isso se deve ao fato de que qualquer alteração na integridade da pele pode resultar em LPP e acarretar várias implicações decorrentes desse dano. Assim, é essencial adotar medidas preventivas adequadas para preservar a saúde da pele e evitar complicações associadas (Xavier *et al.*, 2022).

Diante o exposto, é essencial que os profissionais enfermeiros estejam atentos aos fatores locais, sistêmicos e externos que podem contribuir para o desenvolvimento de LPP ou a fatores que possam afetar o tratamento e a cicatrização. Isso requer uma abordagem clínica, considerando aspectos como: controle da pressão arterial, diabetes, controle hídrico, nutrição adequada, métodos para aliviar a pressão da pele com o uso de travesseiros ou coxins, e, acima de tudo, a realização de educação em saúde de alta qualidade. Esses elementos são cruciais para promover um tratamento eficaz das lesões e garantir uma boa qualidade de vida (Fraveto *et al.*, 2017).

Perante a descrita, surge a indagação sobre: quais as práticas exercidas pela enfermagem para prevenção e tratamento ao portador de LPP? Quais as dificuldades dos profissionais acerca da problemática?

Justifica-se o desenvolvimento desse estudo, porque enxerga-se a necessidade de compreender a assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão dentro e fora do âmbito hospitalar, as orientações para evitar, como tratar e como buscar ofertar amparo ao paciente acometido.

A pesquisa é relevante pois, no que concerne as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros, as referências apontam questões como a escassez de recursos humanos e materiais, bem como a falta de treinamento adequado da equipe. Esses desafios têm sido identificados como obstáculos comuns que afetam a eficiência e a qualidade do trabalho realizado. É importante abordar essas questões para melhorar as condições de trabalho e garantir um ambiente propício para o desempenho adequado diante os cuidados aos clientes. (Correia; Santos, 2019).

O estudo busca contribuir com o desenvolvimento de mais pesquisas referentes ao tema abordado, visto que a relevância deste é de grande importância para pacientes acometidos por LP. Portanto, diante disto, almeja-se que sejam desenvolvidas técnicas para prevenção e haja evolução dos tratamentos, visto que essa problemática quando acometida, traz grandes riscos à saúde.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar a assistência de enfermagem no tratamento de pacientes com lesão por pressão por meio de uma revisão integrativa.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Averiguar na literatura as principais ações utilizadas por profissionais de enfermagem na prevenção da LP;

Investigar na literatura as principais dificuldades apontadas pelos profissionais de enfermagem para prestação da assistência a pacientes acometidos por LPP.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 FISIOLOGIA DA PELE

O mais extenso órgão do corpo humano é a pele, sendo formada por camadas que protege o organismo. Essas camadas são: a epiderme, camada mais superficial e feita de tecido fino e avascular, a derme, a camada intermediária na derme, onde encontra-se grande quantidade de vasos sanguíneos e terminações nervosas e por fim a hipoderme ou tecido subcutâneo, a camada mais profunda da pele, composta por um tecido conjuntivo gorduroso (Domansky; Borges, 2014).

Sendo o maior órgão, tendo como papel crucial na proteção do corpo, atuando como uma barreira contra agentes externos e possibilitando a percepção de sensações como dor e calor. Além disso, a pele desempenha a função de excretar resíduos através do suor e também várias outras funções, incluindo o metabolismo de substâncias como a vitamina D (Savioli, 2018).

Alguns fatores podem ocasionar a LP, podendo ser desenvolvidas dentro de um período de até 24 horas, mas também podem levar até cinco dias para se manifestarem. Manter uma pressão constante por um período de duas horas pode resultar em lesão isquêmica. Além disso, pacientes com um estado geral gravemente comprometido podem desenvolver lesões em menos de duas horas. Quando a pressão exercida sobre a pele excede a pressão capilar média (32mmHg) em indivíduos saudáveis, ocorre isquemia local, resultando em edema, vermelhidão, erosão e formação de úlceras (Galvão *et al* 2017).

Dos fatores associados a causas de lesões, há também fatores extrínsecos e intrínsecos. Dentre os fatores extrínsecos, os principais são a fricção e o cisalhamento. Ambos são causados por movimentos inadequados do paciente no leito ou por agitação. A fricção desgasta a camada externa da pele, a epiderme e a derme, e pode ser agravada pela presença de umidade (Domansky; Borges, 2014).

A pele úmida reduz a resistência da epiderme e derme ao atrito. Portanto, é importante destacar a relevância de condições como incontinência, diarreia, sangramentos intensos e o uso prolongado de fraldas, que expõem a pele à umidade por longos períodos de tempo (Domansky; Borges, 2014).

### 3.2 LESÃO POR PRESSÃO E SEUS ESTÁGIOS

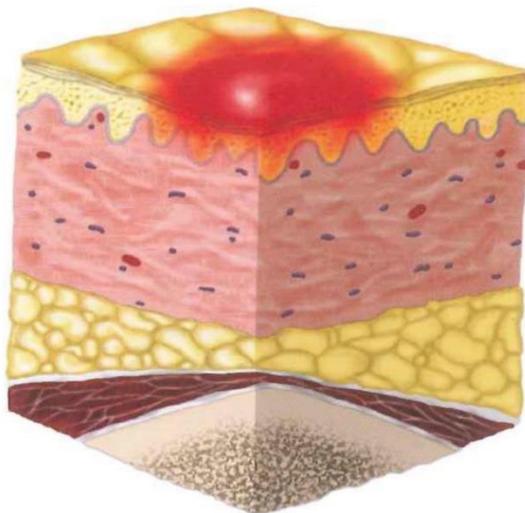
Segundo a *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) e citado pela Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), LPP é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato, sendo a mesma decorrente de uma pressão não aliviada sendo superior a tolerância dos capilares sanguíneos (Sobest, 2016).

A pressão não aliviada no tecido comprime os vasos sanguíneos e não suprime com seus nutrientes e oxigênio, resultando em morte do tecido e causando lesão. A lesão também é resultante da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição (Savioli, 2018b).

Soares *et al* (2021) relata a relação da complexidade assistencial dos pacientes que desenvolvem lesões e a assistência a ser realizada de acordo com a classificação, que está adepto aos cuidados intermediários e semi-intensivos mostrando associação entre nível de cuidado e a incidência de LPP. Esta classificação está diretamente ligada a extensão do dano tissular, em 2016, a NPUAP publicou uma nova atualização comparando os estágios das lesões, apresentados a seguir:

Estágio 1- A pele se apresentará íntegra, eritematosa não esbranquiçada e escurecida, que dependendo da cor da pele pode aparecer de forma diferente. A presença de eritema esbranquiçada, modificações na sensibilidade, temperatura e consistência da pele podem aparecer antes mesmo das mudanças que se percebe visualmente.

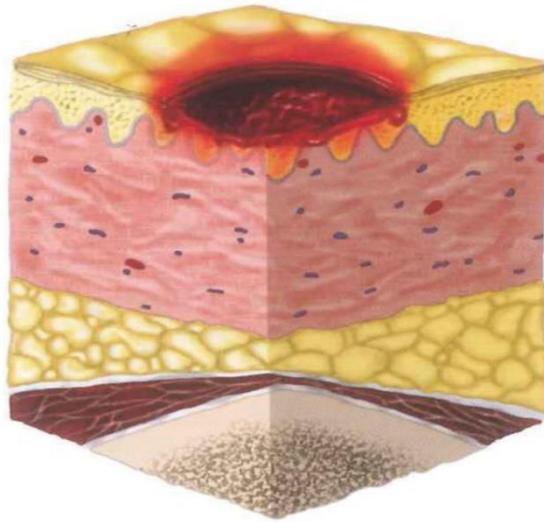
**Figura 01:** LPP em Estágio 1



Fonte: *National Pressure Ulcer Advisory Panel*, 2016.

Estágio 2 – Nesse estágio há uma perda parcial da espessura dérmica. Com sua coloração roseada ou avermelhada descorada, sem esfacelo, podendo surgir bolhas com presença de exsudato seroso. Os tecidos adiposos e tecidos profundos não são visíveis e também esfacelos, tecidos de granulação e necrose não estão presentes. Essas lesões podem ser desencadeadas por cisalhamento da pele e microclima inadequado, as regiões com maior incidência são na pélvis, sacral e no calcâneo.

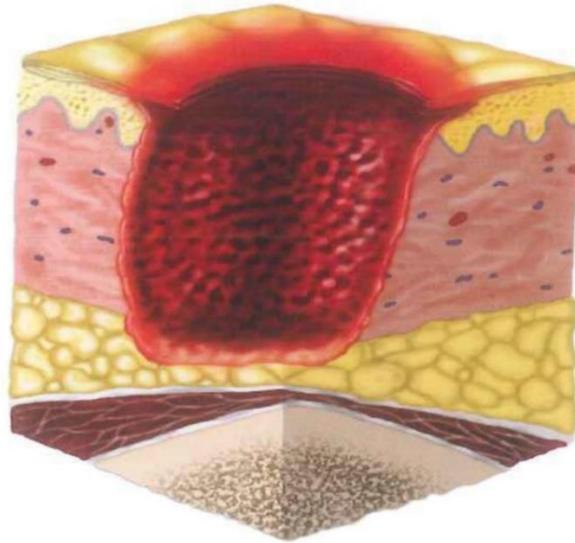
**Figura 02:** LPP em Estágio 2



Fonte: *National Pressure Ulcer Advisory Panel*, 2016.

Estágio 3 – É resultante da perda total da espessura da pele, podendo estar visível gordura, tecidos de granulação e esfacelo. A profundidade depende da localização onde a lesão estará inserida. Nesse estágio não haverá exposição de ligamento, tendões, músculo, fáscia, cartilagem e osso.

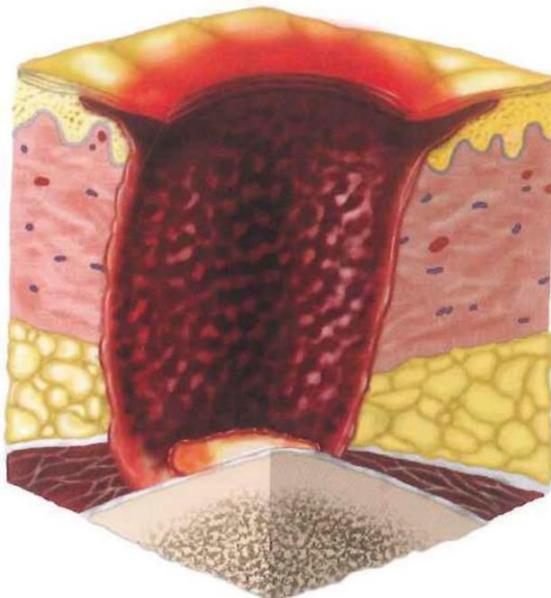
**Figura 03:** LPP em Estágio 3



Fonte: *National Pressure Ulcer Advisory Panel*, 2016.

Estágio 4 – Caracteriza-se quando há perda total do tecido com exposição de tendão, cartilagem, ligamento, músculos e até mesmo o osso, poderá apresentar esfacelo e escara. A profundidade dependerá do local da lesão. Se o esfacelo ou escara prejudicar a identificação da extensão da perda tissular, deve classificar como LPP Não Classificável (Havendo perda da pele em sua espessura total e perda tissular em que a extensão do dano não pode ser confirmada, pois está encoberta pelo esfacelo ou escara). Essa lesão é resultado de pressão intensa e/ou prolongada e de cisalhamento na interface osso-músculo.

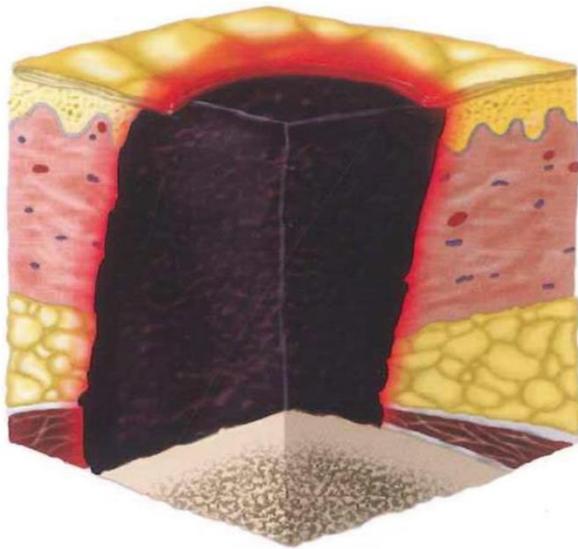
**Figura 04:** LPP em Estágio 4



Fonte: *National Pressure Ulcer Advisory Panel*, 2016.

A LPP não classificável, apresenta tecidos necróticos, subcutâneo, de granulação, fáscia, músculo ou outras estruturas subjacentes estão visíveis, isso indica a lesão com perda total de tecido. A classificação do estágio da lesão se dará depois da remoção do esfacelo e escara aparente na base da lesão, a partir daí a Lesão por Pressão será classificada em Estágio 3 ou 4.

**Figura 05:** LPP não classificável



Fonte: *National Pressure Ulcer Advisory Panel*, 2016.

### 3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VOLTADAS PARA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO

Conhecendo a anatomia do corpo humano, destaca-se que proeminências ósseas são áreas mais susceptíveis a formação de LPP, sendo assim, a prevenção a esse dano é de suma importância. Visto que, a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e segundo o Ministério da Saúde (MS), configuram por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde objetivando desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

A enfermagem está diretamente ligada aos cuidados humanizados, sua assistência equitativa reduz danos e riscos à saúde, por isso, os cuidados devem ser prestados antes

mesmo de quaisquer eventos adversos que possa vir a acontecer. Domansky e Borges (2014) diz que a prática educativa para prevenção de lesões não deve limitar a transmissão dos saberes e para que este processo educativo tenha êxito, é necessário a formação de um planejamento, a fim de melhorar a assistência prestada.

A identificação de fatores que levam ao risco de LPP proporciona a realização de cuidados de enfermagem individualizados e específicos, levando à melhora clínica do paciente e à diminuição dos gastos em saúde, sendo utilizadas medidas preventivas realizadas de forma mais rápida e eficaz na população de risco (Souza, 2016).

A equipe multiprofissional deve estabelecer medidas eficazes para o cuidado e prevenção dispondo-se do contexto social de cada paciente. Para realizar um planejamento, é indispensável estimar os fatores de riscos, um recurso utilizado para analisar os riscos é a Escala de Braden amparada na fisiopatologia das LPP e permite avaliar aspectos importantes à formação de lesões, seguindo seis parâmetros: percepção sensorial, umidade, mobilidade e atividade, nutrição, fricção e cisalhamento (Borghardt *et al*, 2015).

Estes critérios da Escala de Braden, pontuam da seguinte forma: percepção sensorial, umidade, mobilidade e atividade, nutrição, que pontuam de 1 a 4, fricção e cisalhamento, a medida varia de 1 a 3. Na soma total, os valores podem variar de 6 a 23. Sendo que a pontuação baixa pode ter grandes riscos de o paciente desenvolver uma LP. Segundo a pontuação diz que: Abaixo de 11= Risco Elevado, 12 a 14= Risco Moderado, 15 a 16 = Risco Mínimo (Souza, 2016).

Outro fator diretamente ligado a prevenção de LPP, principalmente no domicílio, são métodos para aliviar a pressão e o atrito que a pele sofre. O reposicionamento de pacientes de risco alterna ou alivia a pressão sobre áreas suscetíveis, diminuindo o risco de desenvolvimento de LPP, o uso de travesseiros e coxins são materiais facilmente disponíveis e que podem ser utilizados para auxiliar a redistribuição da pressão e quando usados de forma apropriada, podem expandir a superfície que suporta o peso (Brasil, 2013).

Diante da vulnerabilidade que o organismo fica susceptível com a carência da hidratação e nutrição, a pele também sofre, por esta razão são fatores de prevenção da LPP. Busanello (2015) acrescenta que pacientes desnutridos apresentam probabilidade duas vezes maior de desenvolverem lesões de pele. Esses métodos visam contribuir e agregar aos esforços para a melhoria de uma assistência qualificada e é a melhor forma de prevenção (De Sousa *et al*, 2016).

Um estudo realizado por Fernandes, Larcher e Haas (2008), ressalta que as recomendações incluem inicialmente medidas referentes à identificação de pacientes em risco e o manejo das condições que conduzem ao desenvolvimento da LPP, e vale salientar, também, a importância da educação de pacientes, cuidadores formais e informais, e de todos os membros da equipe de saúde.

### 3.4 PROTOCOLO DE CONDUTA NO TRATAMENTO DA LESÃO POR PRESSÃO

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) através da Resolução 567/2018 dispõe a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com lesões. Tornando-se competência dos profissionais de enfermagem aos cuidados desde a prevenção, quanto aos cuidados na avaliação, elaboração de um plano de cuidado e o tratamento a ser realizado (Cofen, 2018).

A enfermagem juntamente com a equipe multidisciplinar se faz necessário quando o assunto é LPP, pois a adesão à protocolos de avaliação de riscos e tratamento que estabeleçam uma assistência de qualidade, favorecem para redução e controle de danos, permitindo de forma eficaz o estabelecimento de medidas de prevenção e um plano de cuidado adequados (Lamão; Quintão; Nunes, 2016).

A busca e sem resolutividade na atenção primária, acabam à procura de outros serviços, secundários ou terciários, em alguns casos sem encaminhamentos adequados, o que faz com que este “se perca” na rede de serviços. A partir disto, nota-se a problemática acerca da dificuldade de prestação de serviços, se pela falta de insumos para os cuidados ou pela falta de domínio do profissional de saúde (De Sousa, 2016b).

O perfil de pacientes que desenvolvem lesões por pressão e que buscam assistência na Estratégia Saúde da Família (ESF) são aqueles em estado crítico que vivem em domicílio, alguns apresentam enfermidade crônica, restrição ao leito, diabetes e pacientes que se situam em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). É considerado estado crítico aqueles pacientes que necessitam de recursos humanos e tecnologia especializadas, espaço físico adequado, condições clínicas graves, que apresenta necessidade rigorosas de controle, quanto às terapias de maior complexidade, de natureza invasiva e pacientes com doenças crônicas (Borghardt *et. al*, 2015).

A assistência ao indivíduo acometido deve ser realizada de forma individualiza, visto que cada lesão possui características específicas. O enfermeiro é responsável por avaliar

regularmente a ferida e decidir qual é a cobertura mais adequada a ser utilizada no tratamento, visando promover o processo de cicatrização e cura da ferida. Essa avaliação contínua permite ao enfermeiro monitorar o progresso da ferida e fazer ajustes necessários no tratamento. Além disso, o enfermeiro utiliza seu conhecimento e experiência para selecionar a cobertura mais adequada, considerando as características específicas da ferida, como tamanho, localização e presença de exsudato ou infecção. Dessas coberturas, as mais utilizadas são: alginato de cálcio com e sem prata, hidrogel com AGE ou com alginato, hidrocoloide, carvão ativado, pomada de colagenase, entre outras (Costa *et al*, 2015).

Com o objetivo de direcionar os profissionais das redes municipais de saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (2021), produziu um Manual de padronização de curativos para garantir aos indivíduos adesão e continuidade, como também proporcionar um tratamento adequado e com eficácia. Em face do exposto, apresenta-se a seguir, um quadro orientando o tipo de curativo a ser utilizado diante de cada lesão.

**Quadro 1** – Escolha do curativo

<b>Situação Clínica</b>		<b>Cuidados Locais com Feridas</b>	<b>Considerações de Cuidados</b>	<b>Indicação Genérica de Produtos</b>
Tipo de tecido	Granulação. Fibrina. Secreção. Escara.	Otimizar o Leito da Ferida: Proteger o Tecido de Granulação Remover o Tecido Necrótico.	A Seleção do Curativo deve estar baseada no tipo de tecido do leito da ferida. Curativos que promovam desbridamento autolítico devem ser considerados como indicação quando houver tecido necrótico.	Hidrogel, Hidrofibras, Espumas com ou sem silicone.
Inflamação e infecção	Localizada. Difusa. Sistêmica.	Providenciar o controle bacteriano.	O manejo de feridas infectadas requer terapia antimicrobiana oral ou IV. Não utilize curativos oclusivos em lesões infectadas.	Antimicrobianos a base de prata ou PHMB.
Exsudação de feridas	Nulo (feridas secas). Baixa Exsudação. Média	Fornecer equilíbrio da umidade no leito da ferida: Adicionar ou	Selecionar curativo com base na quantidade de exsudato. Feridas secas requerem	Hidrogel, Alginato de Cálcio, Hidrofibra ou Espumas.

	Exsudação. Intensa Exsudação	remover a umidade do leito da ferida.	curativo que aumente umidade. A exsudação requer curativo que absorva umidade. A pele peri-lesional exige proteção contra maceração.	
Dor	Dor ao trocar o curativo. Dor contínua	Providenciar o controle da dor do paciente.	A seleção do curativo depende do tipo de dor do paciente. O curativo não deve ser aderente.	Biatain IBU ou curativos não- aderentes.
Odor	Feridas com odor	Escolha de curativos que promovam a redução do odor.	O odor pode ser causado por infecção, portanto, certifique-se sobre a causa do odor antes da escolha do curativo	Curativos com prata ou PHMB.
Profundidade	Cavidade. Descolamento de bordos. Túneis Sinusais. Fístula.	Ocupar os espaços mortos na ferida.	O espaço morto deve ser preenchido, mas não tamponado; evite utilizar produtos que deixem resíduos em feridas profundas; o tamponamento pode causar necrose de tecido e ou causar mais danos à ferida.	Alginato, Alginato com prata, Hidrofibra ou Hidrofibra com prata.
Feridas inalteradas (sem evolução em 10 dias)	Sem evolução no leito da ferida. Refratárias ao tratamento.	Estimular o tecido viável.	O leito da ferida deve ser estimulado O leito da ferida deve estar livre de tecido necrótico, biofilme ou infecção.	Observar questões de etnia. Doenças crônicas pré-existentes.

Fonte: Manual de Padronização de Curativos, 2021.

Ao escolher a cobertura correta, o enfermeiro visa criar um ambiente ideal para a cicatrização da ferida, protegendo-a de possíveis complicações e promovendo a regeneração dos tecidos. Essa abordagem individualizada é fundamental para otimizar o processo de cicatrização e alcançar a cura da ferida (Costa *et al*, 2015).

### 3.5 PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO

Uma lesão cicatriza por meio da ativação de mecanismos celulares e moleculares específicos que promovem o processo de cicatrização. Esses mecanismos envolvem uma série de eventos coordenados que ocorrem nas células e tecidos afetados pela lesão, com o objetivo de restaurar a integridade e função do tecido lesionado (Silva *et al*, 2023).

Assim, em casos de lesões de espessura parcial que afetam a epiderme e parte da derme, geralmente ocorre cicatrização por primeira intenção. Já em lesões de espessura total, que envolvem a destruição completa da epiderme, derme e até mesmo estruturas mais profundas, o processo de reparação ocorre por segunda intenção. Nesse caso, o processo começa com a formação de tecido de granulação, que preenche o defeito antes que ocorra a cobertura epitelial. A cura por terceira intenção está associada ao fechamento tardio da lesão, ocorrendo após o tratamento de condições sépticas e/ou inflamatórias. Nesse caso, o processo de cicatrização acontece de forma tardia, devido à necessidade de tratar e controlar infecções ou inflamações presentes na ferida antes de promover o fechamento completo (Cavalcante *et al*, 2022).

Vale ressaltar o benefício social é evidente neste processo, já que uma cicatrização mais rápida reduz o tempo de internação hospitalar, diminuindo assim, os riscos de complicações decorrentes dessa condição, como infecções, ansiedade e depressão, e também facilita a reintegração social do indivíduo, permitindo que ele retorne mais rapidamente à sua rotina diária (Pereira *et al*, 2020).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem qualitativa. A revisão integrativa se caracteriza por ser uma abordagem metodológica abrangente, permitindo a incorporação de estudos experimentais e não-experimentais, a fim de obter uma compreensão completa do estudo em análise (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A revisão integrativa da literatura tem como objetivo principal realizar uma análise ampla de estudos existentes, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, bem como para reflexões sobre futuras investigações. O propósito inicial desse método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um fenômeno específico com base em estudos prévios. É fundamental adotar padrões metodológicos rigorosos e apresentar os resultados de forma clara, a fim de permitir que o leitor identifique as características reais dos estudos incluídos na revisão (Mendes, Silveira, Galvão, 2008).

A partir disto, Mendes, Silveira e Galvão (2008) apresentam seis fases do processo de uma elaboração de uma revisão integrativa, cada fase é importante para garantir uma revisão abrangente e bem fundamentada, são elas:

#### Quadro 1 – Etapas da Revisão Integrativa da literatura

ETAPA	DEFINIÇÃO	CONDUTA A SER REALIZADA
1 <sup>a</sup>	Identificação do tema/problema	- Formação da hipótese ou questão de pesquisa - Identificar palavras chaves - Tema relacionado com a prática clínica
2 <sup>a</sup>	Estabelecimento de critérios de elegibilidade dos estudos e busca na literatura	- Uso de base de dados - Estabelecer critérios de exclusão e inclusão
3 <sup>a</sup>	Categorização dos estudos	- Extração das informações - Organizar e sintetizar as informações
4 <sup>a</sup>	Avaliação dos estudos	- Descrever criticamente os estudos apresentados
5 <sup>a</sup>	Interpretação dos resultados	- Debate dos resultados - Cogitar recomendações
6 <sup>a</sup>	Apresentação dos resultados da revisão integrativa	- Produzir documentos que relata detalhadamente a revisão

Fonte: Mendes; Silveira, Galvão, 2008.

A revisão integrativa abrange a investigação sistemática de estudos que têm o potencial de orientar decisões e a implementação de novas condutas. Além disso, ela possibilita a construção de uma síntese sobre uma temática específica e a identificação de lacunas no conhecimento científico, fornecendo subsídios para o desenvolvimento de novas pesquisas (Mendes, Silveira, Galvão, 2008).

A abordagem qualitativa é fundamental para explorar a complexidade dos fenômenos sociais e compreender as percepções, experiências e significados atribuídos pelos indivíduos às suas realidades (Creswell, 2013).

Em uma revisão integrativa, a abordagem qualitativa se torna essencial, pois permite sintetizar os resultados de estudos diversos, permitindo uma compreensão profunda dos fenômenos estudados e proporcionando percepções contextuais que números e estatísticas, sozinhos, não conseguem capturar (Souza, Silva; Carvalho, 2010).

#### 4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Aplicado os critérios de elegibilidade, a extração dos dados dos artigos selecionados ocorreu por meio da utilização de um instrumento de coleta adaptado (ANEXO A). Esse instrumento foi desenvolvido por URSI em 2005, seguindo uma estrutura e critérios específicos, para garantir uma busca precisa dos dados relevantes de cada estudo incluído na revisão integrativa, contribuindo para uma abordagem metodológica rigorosa e confiável na revisão integrativa.

A definição da questão norteadora é muito relevante quando se trata de uma revisão, pois será possível fazer a escolha de quais estudos serão incluídos na pesquisa, os meios que serão utilizados na identificação das informações que envolve esse estudo. Diante o exposto, optou-se por elencar no presente estudo as informações que compõem o instrumento de coleta, o qual foi adaptado, sendo: título do estudo, autor/ano, objetivos do estudo, metodologia e principais resultados.

Esta revisão integrativa utilizou a estratégia PVO (População, Variável e Outcomes) para a construção da pergunta de pesquisa e busca bibliográfica, conforme descrito no quadro.

**Tabela 1-** Estratégia PVO (População, Variável e Outcomes).

		DeCS/MeSH
População	Pacientes acometidos com Lesão por pressão	Úlcera por pressão/ Pressure ulcer
Variável	Tratamento	Terapêutica/ Therapeutics
Outcomes (resultados)	Cuidados de enfermagem	Cuidados de enfermagem/ Nursing care

Fonte: Elaborada pelo autor, 2024.

#### 4.3 PERÍODO DA COLETA

A pesquisa foi dividida em três fases: planejamento, busca de dados e análise. O planejamento foi realizado entre os meses de fevereiro a junho de 2023, a busca dos artigos foi feita entre os meses de março a abril de 2024 e a análise de dados se deu entre os meses de abril a maio de 2024.

#### 4.4 BASE DE DADOS PARA BUSCA

Para realização da busca de dados do estudo, foi realizada pesquisas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis Retrieval System Online* (MEDLINE). Essas plataformas possuem uma maior quantidade de publicações na área científica, abrangendo também a temática do estudo.

#### 4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

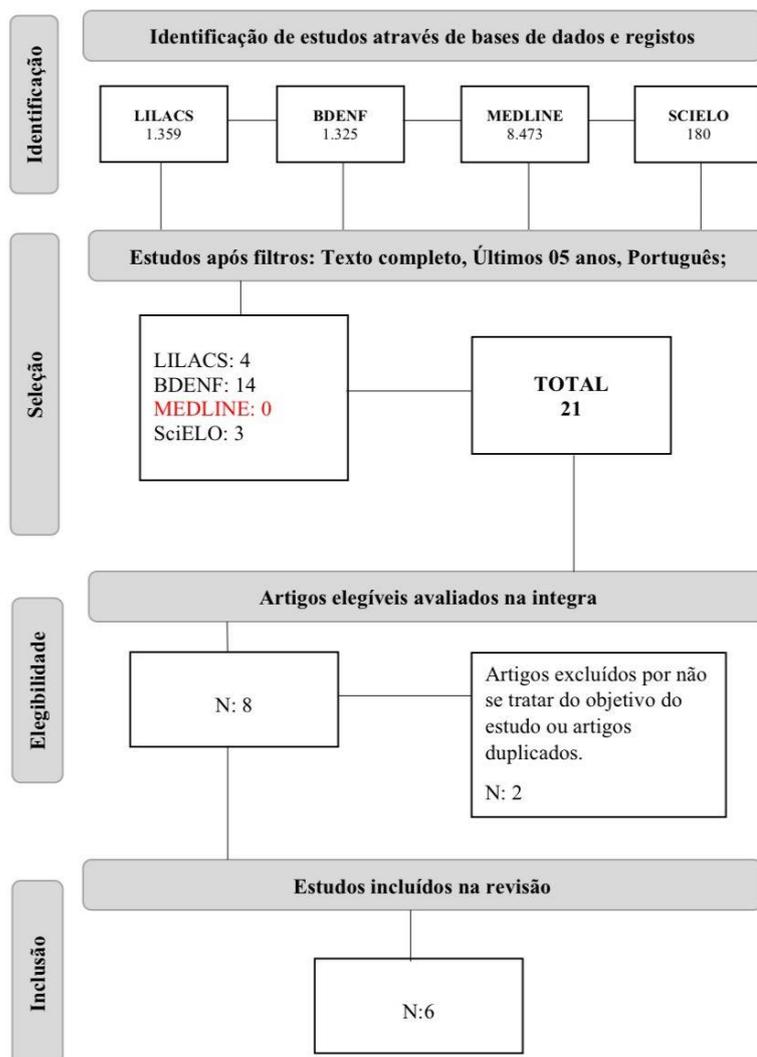
No presente estudo foram encontradas um total de 11.337 artigos. Quando aplicados todos os critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra, tipo artigo científico, publicados entre os anos de 2019 a 2023, no idioma português, foram selecionados 21 artigos; após a realização da leitura e aplicação dos critérios de exclusão, artigos não relacionados com o objetivo do estudo, artigos incompletos e/ou artigos duplicados, restaram 06 artigos que foram utilizados para síntese desse estudo.

#### 4.6 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Foram consultadas as bases BVS e SCIELO para efetuar as buscas dos estudos. A busca nas bases de dados ocorreu por meio da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), vinculados aos operadores booleanos e uso de aspas em palavras compostas, “Úlcera por pressão” AND “terapêutica” AND “Cuidados de enfermagem”.

Foi utilizado o Instrumento adaptado do *Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta – Analyses* (PRISMA), para garantir a confiabilidade das informações apresentado em fluxograma.

**Fluxograma** - seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.



#### 4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Os dados coletados foram organizados por categorias e analisados a luz da literatura pertinente, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo.

Segundo Mendes Silveira e Galvão (2020), a análise de conteúdo é um método qualitativo que permite a interpretação sistemática e objetiva de mensagens, visando identificar padrões e categorias que emergem dos dados coletados. Esta abordagem proporciona uma compreensão profunda dos fenômenos sociais ao desvelar significados subjacentes presentes nas comunicações.

Para o desenvolvimento do estudo, buscou-se informações como: título do estudo, autor/ano, objetivos do estudo, metodologia e principais resultados. Logo após, uma análise criteriosa dos artigos foi realizada, para constatar as hipóteses questionadas nessa revisão.

Os artigos que contribuíram para elaboração do estudo foram divididos nas seguintes linhas de pesquisa: 2 artigos de estudo transversal, 1 artigos de relato de experiência, 1 pesquisa de campo e 2 revisões integrativas da literatura.

#### 4.8 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

Esse estudo obedece a resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, que discorre de pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica, onde não é preciso avaliação pelos sistemas de comitês de ética em pesquisa e da comissão nacional de ética em pesquisa (Guerreiro, 2016).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados apresentados a seguir optou-se em fazê-lo em duas etapas, para favorecer a uma melhor compreensão. A primeira etapa está voltada a caracterização da amostra e a segunda por sua vez, à apresentação dos achados qualitativos, a qual traz categorias temáticas, sendo a primeira, avaliar as principais ações utilizadas por profissionais de enfermagem na prevenção da LPP e a segunda, dificuldades encontradas pelos profissionais enfermeiros para a assistência a pacientes acometidos por LPP.

Após revisão dos estudos, a amostra final da análise consistiu em 6 artigos criteriosamente selecionados, os quais foram examinados em detalhes. O instrumento de coleta de dados adaptados de URSI, apresentado a seguir, discorre uma descrição abrangente das principais características de cada artigo, garantindo uma busca precisa dos dados relevantes de cada estudo e auxiliando na compreensão das diferentes abordagens.

**Anexo A-** Artigos selecionados segundo título, autores/ano, objetivos, metodologia e principais resultados. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

<b>Título</b>	<b>Autor/ Ano</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Principais Resultados</b>
Cultura organizacional: prevenção, tratamento e gerenciamento de risco da lesão por pressão.	Souza; Loureiro; Batiston, 2019.	Identificar os fatores facilitadores e dificultadores para a prevenção e tratamento da lesão por pressão (LP) na gestão da assistência ao paciente hospitalizado.	Trata-se de um estudo transversal.	Entre os fatores identificados no estudo, o mais relevante destaque é a falta de conhecimento dos entrevistados sobre o protocolo de prevenção de LP, a falta de utilização da avaliação clínica para dimensionamento diário dos profissionais e a existência de diversos elementos dificultadores para a prevenção de LP.

Intervenção educativa sobre prevenção de lesão por pressão: relato de experiência	Albuquerque <i>et. al.</i> , 2022.	Relatar a experiência de intervenção educativa sobre prevenção de lesão por pressão com profissionais de enfermagem na terapia intensiva.	Relato de experiência.	O relato de experiência trata-se de uma intervenção educativa realizada com enfermeiros e técnicos de enfermagem, no qual, foi pautada a Teoria Construtivista da Aprendizagem Significativa e enfatizou as novas diretrizes da National Pressure Ulcer Advory Painel e discussão de casos clínicos.
Conhecimento acerca das terapias para lesão por pressão: revisão integrativa.	Azevedo; Garcia; Calasans, 2021.	Analisar as evidências acerca das terapias para tratamento das lesões por pressão.	Revisão integrativa da literatura.	A revisão aborda quatro categorias: conhecimento dos profissionais sobre as terapias; adequado gerenciamento de terapias; terapias com agentes biofísicos; terapias não convencionais.
Produtos e tecnologias para o tratamento de pacientes com lesões por pressão baseadas em evidências.	Figueira <i>et. al.</i> , 2021.	Identificar produtos/tecnologias para tratamento de pacientes com lesões por pressão com nível de evidência	Revisão integrativa da literatura.	A revisão trata de análise por meio de evidências as terapias tópicas para promoção da cicatrização de uma LP; Terapia alternativa para promover a cicatrização; Terapia tópica para promover o desbridamento; Terapia tópica para minimizar a contaminação da lesão; Terapia tópica para redução do tamanho das lesões.

Indicadores da Nursing Outcomes Classification para avaliação de pacientes com lesão por pressão: consenso de especialistas.	Santos <i>et. al.</i> , 2020.	selecionar os indicadores dos resultados de enfermagem Integridade tissular: pele e mucosas e Cicatrização de feridas: segunda intenção da Nursing Outcomes Classification e construir suas definições conceituais e operacionais para a avaliação de pacientes com lesão por pressão.	Pesquisa de campo.	Foram selecionados alguns indicadores do NOC para a avaliação de paciente acometidos com lesão por pressão, com uma concordância de 100% entre os especialistas.
Lesão por pressão em pacientes pediátricos: fatores causais e conduta terapêutica.	RAMOS <i>et. al.</i> , 2023.	Traçar perfil sociodemográfico e clínico, fatores causais e conduta terapêutica prestada a crianças com lesões por pressão durante a hospitalização.	Estudo transversal; retrospectivo.	O estudo avaliou o perfil de crianças em cuidados intensivos, no qual foram acometidos com LPP por uso de dispositivos médicos e a mobilidade limitada.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

## 5.1 CATEGORIZAÇÃO TEMÁTICA

### 5.1.1 Avaliação das principais ações utilizadas por profissionais de enfermagem na prevenção da LPP

A prestação de cuidados à saúde abrange uma ampla série de conhecimentos e intervenções realizadas pelos profissionais enfermeiros, sendo eles, uma equipe que desempenham um papel crucial nos cuidados diários em ambientes hospitalares ou domiciliares, envolvendo-se diretamente com os pacientes e sendo fundamental para manter a saúde da pele. Assim, a equipe realiza uma importante assistência no cuidado e sobretudo na

prevenção de eventos adversos de uma LPP que pode ser causada pela fragilidade da pele (Ramos *et al.*, 2023; Souza, Loureiro, Batiston, 2019).

Os autores citam que para prevenção, utiliza-se de instrumentos para avaliar os riscos de desenvolvimento de LPP, sendo um dos métodos mais utilizados nos últimos anos. Recomenda-se o uso de escalas apropriadas, onde o grau de dependência e o tempo estimado para cada procedimento se destacam como importantes indicadores de gestão de assistência e recursos humanos. Resultando em um cuidado mais seguro para prevenção de LP aos pacientes (Souza, Loureiro, Batiston, 2019).

Diante do exposto, os estudos avaliados ressaltam a importância do uso de escalas para avaliação, onde a mais citada é a escala de Braden, porém outras escalas também são apresentadas como as de Waterlow, Norton e Integre. Corroborando com os achados, Jansen, Silva, Moura (2020) destacam em seu estudo que a escala de braden é o melhor instrumento para prevenção de riscos de LPP nos pacientes, mostrando-se um bom equilíbrio entre sensibilidade e especificidade nas avaliações.

Feitosa *et al.*, (2020), apresentam em seu estudo algumas medidas preventivas destinadas a evitar LP e melhorar a qualidade de vida dos pacientes propensos a esses agravos. Estas incluem cuidados com a pele, como inspeção, higienização, hidratação e proteção adequada. O surgimento de lesões por pressão geralmente está relacionado à falta de implementação de ações preventivas, à escassez de recursos materiais apropriados e à importância de adaptar os recursos a cada caso específico.

Na prestação de cuidados, o profissional de enfermagem, junto com sua equipe, precisa ter uma atenção especial aos fatores de risco de cada paciente, como presença de edemas, obesidade, déficit nutricional, cisalhamento, circulação prejudicada e mobilidade reduzida estão entre os aspectos que o profissional deve sempre monitorar, para assim, realizar assistência de qualidade e aplicar as intervenções necessárias para evitar LPP.

Sabendo da importância das práticas de ações realizadas por profissionais de enfermagem na prevenção da LPP, estas são fundamentais por diversas razões, como: redução de complicações de saúde, infecções, dor intensa e aumento do tempo de internação, a prevenção eficaz minimiza esses riscos, melhora na qualidade de vida do paciente, contribuindo significativamente para o bem-estar e o conforto, especialmente aqueles com mobilidade reduzida.

Soares e Heidemann (2018) discorrem em seu estudo, que uma avaliação completa, juntamente com um plano de cuidados bem projetado, é essencial para prevenir LPP. Além

disso, tendo em vista que este evento adverso pode acometer pacientes hospitalizados, mas também pacientes em tratamentos domiciliares é importante a equipe atuante em unidades de atenção primária promova práticas educativas de saúde que envolvam ativamente a pessoa com riscos de desenvolver a lesão, sua família e a comunidade.

Albuquerque *et al* (2021) consideram responsabilidade da equipe de enfermagem promover a construção de uma cultura de avaliação fundamentada em um paradigma educativo. Esse paradigma enfatiza a importância de um olhar contínuo para a melhoria dos serviços oferecidos aos pacientes críticos que estão em risco de desenvolver lesões por pressão. Isso inclui prestar assistência ao paciente, especialmente na mudança de decúbito, no correto alinhamento corporal e no conforto do paciente confinado ao leito.

A LPP apresenta alta relevância no cotidiano da assistência de enfermagem, os autores destacam a importância do uso de escalas para avaliação dos riscos de lesões por pressão. Outras medidas preventivas incluem cuidados com a pele, como inspeção, higienização, hidratação e proteção, como também o uso de tecnologias avançadas, como colchões de redistribuição de pressão. Esses cuidados têm mostrado eficácia significativa na prevenção de LPP.

### **5.1.2 Dificuldades apontadas pelos profissionais enfermeiros para a assistência a pacientes acometidos por LPP.**

As lesões por pressão representam um desafio significativo, tanto na atenção primária quanto nos cuidados hospitalares, gerando um impacto financeiro considerável e elevando os custos hospitalares. Elas aumentam as horas de trabalho da equipe de enfermagem, prolongam o tempo de internação, ampliam o risco de infecções, e muito mais. Além disso, têm um grande impacto na saúde emocional e física dos pacientes e de seus familiares (Figueira *et al*, 2021).

Silva *et al* (2021) apontam vários desafios enfrentados pelos enfermeiros nas instituições de atendimento hospitalar, dentre esses desafios estão a pressão que os profissionais sofrem durante a assistência, a carga de trabalho elevada, a alta demanda de pacientes com risco de desenvolver LPP, além da falta de novas tecnologias para a sistematização dos dados dos pacientes e a escassez de estudos sobre o tema para promover uma educação continuada para o aprimoramento dos enfermeiros e suas equipes.

Além disso, a escassez dessas tecnologias para a sistematização dos dados dos pacientes dificulta a implementação de um cuidado mais eficiente e personalizado. A falta de estudos específicos sobre lesões por pressão impede a promoção de uma educação continuada eficaz, essencial para o aprimoramento das práticas dos enfermeiros e de suas equipes.

O tratamento das LPP e suas complicações acarreta custos financeiros significativos. No entanto, mais importante que o encargo econômico é o grande impacto social e emocional que essas lesões provocam nos pacientes. Esses efeitos repercutem no sistema de saúde, gerando despesas consideráveis para o Estado, as famílias, as instituições e a sociedade, além de causar sofrimento físico e emocional ao indivíduo. (Azevedo, Garcia, Calasans, 2021; Santos *et al*, 2020)

Eficiência no cuidado de saúde, prevenir lesões por pressão é mais eficaz e menos custoso do que tratar as lesões já existentes. Isso inclui a redução do tempo de internação e dos custos associados ao tratamento de feridas complexas com vistas a promover segurança ao paciente, a prevenção de lesões por pressão é uma prática essencial para garantir a segurança do paciente, um dos pilares da assistência de saúde de qualidade.

Ascari *et al* (2014) aborda em seu estudo a importância da educação contínua dos profissionais, pois assim com a correta distribuição da equipe de enfermagem, para que possam identificar os riscos de úlceras por pressão em tempo hábil e implementar cuidados preventivos e terapêuticos para pacientes acamados ou que precisam de ajuda para se movimentar.

Salienta que a falta de orientação e de investimento das instituições na capacitação dos enfermeiros sobre os princípios básicos da saúde da pele pode aumentar os riscos dos pacientes a o desenvolvimento de lesão por pressão como também dificulta a recuperação do paciente acometido. A ocorrência de lesões por pressão e suas complicações gera elevados custos financeiros devido à necessidade de pessoal, materiais e diversas terapias medicamentosas, onerando cada vez mais o sistema de saúde (Brandão, Mandelbaum, Santos, 2013).

Nos estudos foi encontrado que as dificuldades no tratamento de LPP, apresentadas integralmente pelos profissionais de enfermagem, incluíram a escassez de materiais e a carga excessiva de trabalho, a falta de capacitação, a ausência de suporte financeiro das instituições para medidas preventivas e a implementação de abordagens fragmentadas que não consideram a realidade dos profissionais, resultando em condições de trabalho inadequadas e prejudicando a eficácia das medidas preventivas.

É crucial que os enfermeiros, junto com suas equipes de saúde, adotem e apliquem de forma sistemática protocolos de assistência tanto para prevenir quanto para tratar as LPP. Sendo assim, ofertando uma assistência de qualidade e evitando mais eventos adversos, com isso, haverá satisfação do paciente, sua família e da instituição.

Revalidando os pontos supracitados, Araujo, Mello, Santos (2019) ressalta em seu estudo que no cuidado de pacientes com LPP, o enfermeiro deve fornecer uma assistência de qualidade, possuindo conhecimento específico sobre os diferentes tipos de curativos, e buscando cada vez mais conhecimento de técnicas e tecnologias de materiais, os produtos utilizados, as medicações tópicas que entram em contato com o leito da ferida, bem como os fatores que interferem no processo de cicatrização.

A escassez de ações preventivas e recursos adequados, contribui para o surgimento de lesão por pressão, ressaltando a necessidade de adaptar os cuidados a cada caso, é mais uma dificuldade apresentada pelos profissionais enfermeiros. Por fim, ressaltando que, um plano de cuidados bem projetado é essencial para prevenir LPP e melhorar os serviços para pacientes em risco.

Educação e capacitação contínua, como ações preventivas que também envolvem a educação contínua dos profissionais de saúde e cuidadores, promove uma cultura de cuidado preventivo e atenção detalhada às necessidades dos pacientes.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências disponíveis na literatura sobre os cuidados para prevenção à pacientes com riscos ou nos cuidados ao tratamento à pacientes acometidos com lesões por pressão, permite uma análise abrangente das terapias disponíveis e adversidades enfrentadas pelos profissionais enfermeiros. Todos os cenários apresentados nos estudos revelam a urgência da temática na atualidade, reunindo evidências e reflexões no Brasil e no mundo, reforçando a necessidade de implementação de medidas avançadas para prevenção e cuidado de LPP.

A equipe de enfermagem deve acolher o paciente, desde o primeiro contato, seja na atenção primária e/ou no cuidado hospitalar, a equipe desempenha um papel crucial na realização ações de enfermagem no contexto das ações preventivas, realizando a identificação dos riscos precocemente, adotando uma abordagem proativa e preventiva, minimizando assim o risco de LPP, com isso se busca-se uma melhora na qualidade do cuidado prestado aos pacientes.

É fundamental que a assistência oferecida por uma equipe de enfermagem siga conforme os protocolos da instituição e levando em conta as particularidades de cada paciente, tendo em vista que cada indivíduo reage de maneira única aos cuidados e tratamentos. A abordagem deve também incluir suporte emocional, pois as lesões afetam tanto o corpo físico quanto o emocional, visando reduzir a dor e o impacto psicológico da má-formação.

A importância da equipe de enfermagem na busca por meios tecnológicos para a prevenção e tratamento de lesões por pressão é fundamental para humanização no cuidado. A implementação de capacitação constante para os profissionais permite que a equipe se mantenha atualizada sobre as últimas inovações, aprimorando suas habilidades e conhecimentos e melhores práticas no cuidado de lesões por pressão, incluindo novos materiais para curativos, métodos de avaliação e técnicas de manejo baseados em evidências.

A eficiência no tratamento de lesões por pressão pode também acelerar o processo de cicatrização, reduzindo o tempo de hospitalização, melhorando a experiência do paciente e liberando recursos hospitalares para outros pacientes, melhora a qualidade da assistência prestada aos pacientes, garantindo que recebam cuidados humanizados, resultando em melhores desfechos clínicos.

## REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (2017). Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde. Nota Técnica GVIMS/GGTES N° 03/2017. Acesso em: 19 março 2023.

ALBUQUERQUE, A.M.; TORRES, V.S.; GOUVEIA, B.L.; TORQUATO, I.M.; MENDONÇA, A.E.; SOUZA, M.A.; OLIVEIRA, S. H. DOS S.; SOARES, M.J.G.O. Intervenção educativa sobre prevenção de lesão por pressão: relato de experiência. **Enferm Foco**. 2022;13:e-202239ESP1. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202239ESP1>. Acesso em: 12 de maio de 2024.

ARAÚJO, J.F.; MELLO E.C.A.; SANTOS, E.A. DOS. Lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: abordando a assistência de enfermagem. *Temas em Saúde Fesvip*. 130 a 142. 2019. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/06/fesvip201908.pdf>. Acesso em: 28 de maio de 2024

ASCARI, R.A.; VELOSO, J.; SILVA, O.M. DA; KESSLER, M.; JACOBY, A.M.; SCHWAAB, G. Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Vol.6, n.1, pp.11-16 (Mar – Mai 2014). DOI:<http://www.mastereditora.com.br/bjscr>. Acesso em: 28 de maio de 2024.

AZEVEDO, R.F.; GARCIA, R.M.P.; CALASANS, M.T. Conhecimento acerca das terapias para lesão por pressão: revisão integrativa. **Rev Rene**. 2021;22:e60265. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260265>. Acesso em: 12 de maio de 2024.

BORGHARDT, A. T.; PRADO, T. N. DO; ARAUJO, T. M. DE; ROGENSK, N. M. B.; BRIGUENTE, M. E. DE O. Avaliação das escalas de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**. Espirito Santo, v.23. n.1, p 28-35. 2015. DOI: 10.1590/0104-1169.0144.2521. Acesso em: 28 de abril 2023.

BRANDÃO, E. DA S.; MANDELBAUM M.H.S.; SANTOS, I. DOS. Um desafio no cuidado em enfermagem: prevenir úlceras por pressão no cliente. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, no. 1 (2013):3221-3228. DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n1p3221. Acesso em: 12 de maio de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Protocolos assistenciais de prevenção e tratamento de lesão por pressão. 2020. Acesso em: 18 de março 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. 2013. Acesso em: 20 de março 2023

BRASIL. Resolução Cofen nº 567, de 29 de janeiro de 2018. Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas. **Conselho Federal de Enfermagem**, Brasília, DF. 29 de jan. de 2018. Acesso em: 17 de abril 2023.

CAVALCANTE, M. D. R.; VIAJANTE, A. T.; PACHECO, F. C.; CAMPOS, H. H. M.; BOSCARATO, A. G. Eletrofiação aplicada a cicatrização de feridas: revisão de literatura.

**Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR.** v. 26, n. 3, p. 1056, 2022.  
DOI:10.25110/arqsaude.v26i3.20228983. Acesso em: 25 de maio 2023.

CAVALCANTI E. O.; KAMADA I. Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos: frequência e fatores associados, São Paulo. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, 2021.  
DOI: [https://doi.org/10.30886/estima.v20.1146\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v20.1146_PT). Acesso em: 17 março 2023.

CORREIA, A. S. B.; SANTOS, I. B. C. Lesão por pressão: medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem, Paraíba. **Revista Brasileira De Ciências Da Saúde**, 2019. v23, n1. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032>. Acesso em: 30 de abril 2023.

COSTA, A. M.; Matozinhos, A. C. S.; TRIGUEIRO, P. DOS S.; CUNHA, R. C. G.; MOREIRA, L. R. Custos do tratamento de úlceras por pressão em unidade de cuidados prolongados em uma instituição hospitalar de Minas Gerais. **Rev. Enfermagem Revista**, v. 18, n. 1, p 65-70. 2015. Disponível em:  
<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/9378> Acesso em: 02 de maio 2023.

CRESWELL, J. W. **Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (4ª ed.)**. SAGE Publications. (2013). Acesso em: 31 de maio de 2024.

DE SOUSA, R. G.; OLIVEIRA, T. L.; LIMA, L. R. DE; STIVAL, M. M. Fatores associados à úlcera por pressão (UPP) em pacientes críticos: Revisão Integrativa da Literatura. **Universidade: Ciências da Saúde**, v.14. n.1, p 77-84. 2016. DOI: 10.5102/ucs.v14i1.3602. Acesso em: 15 de maio 2023.

DOMANSKY, R. C; BORGES, E. L. **Manual para prevenção de lesões de pele:** recomendações baseadas em evidências. 2 ed. Rio de Janeiro. Ed. Rubio, 2014.  
Disponível em: Acesso em: 13 de abril 2023.

FAVRETO, F. J. L.; BETIOLLI, S. E.; SILVA, F. B.; CAMPA, A. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão, Paraná. **Revista Gestão & Saúde: RGS**, 2017. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n10-270>. Acesso em: 30 março 2023.

FERNANDES, L. M; LARCHER, M. H.; HAAS, V. J. Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de úlceras pressão. **Acta Paul Enfermagem**, Paraná, v.21, n.2, p 310. 2008.  
DOI: 10.1590/S0103-21002008000200012. Acesso em: 21 de maio de 2023.

FEITOSA, D.V.S.; SILVA, N. S. DE O.; PEREIRA, F.N.M.; ALMEIDA T.F.; ESTEVAM A. DOS S. Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. 2020; Vol.Sup.n.43 | e2553. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2553.2020>. Acesso em: 12 de maio de 2024.

FIGUEIRA, T.N.; BACKES, M.T.S.; KNIHS, N.S.; MALISKA, I.C.A.; AMANTE, L.N.; BELLAGUARDA, M.L.R. Products and technologies for treating patients with evidence-based pressure ulcers. **Revista Brasileira Enfermagem**. 2021;74(5):e20180686. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0686>. Acesso em: 15 de maio de 2024.

GALVÃO, N. S.; SERIQUE, M. A. B.; SANTOS, V. L. C. DE G.; NOGUEIRA, P. C. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, 2017;70(2):294-300. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0063>. Acesso em: 13 de abril 2023.

GUERRIERO, I. C. Z. Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 que trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 2619–2629, ago. 2016. DOI: [10.1590/1413-81232015218.16172016](http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015218.16172016). Acesso em: 26 de maio de 2023.

JANSEN, R.C.S.; SILVA, K.B. DE A.; MOURA, M.E.S. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, p. e20190413, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413>. Acesso em: 28 de maio de 2024.

LAMÃO, L. C. L.; QUINTÃO, V. A.; NUNES, C. R. Cuidados de Enfermagem na Prevenção de Lesão por Pressão. **Múltiplos Acessos**, v. 1, n. 1, p 128. 2016. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i79p11025-11034>. Acesso em: 17 de abril 2023.

MARTINS, A. L. M; ONOFRE, C. A. P. D; MARCONDES, L. H. M. O. Manual de Padronização de Curativos. In: São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1337701>. Acesso em: 20 de maio de 2023.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto contexto – Enfermagem**, v. 17, n. 4, p 760. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>. Acesso em: 25 de maio de 2023.

MENDES SILVEIRA, A.; GALVÃO, C. Análise de conteúdo: Teoria e prática. **Editora XYZ**, 2020. Acesso em: 31 de maio de 2024.

MORAES J.T.; MORAES, J. T.; BORGES, E. L.; LISBOA, C. R.; CORDEIRO, D. C. O.; ROSA, E. G.; ROCHA, N. A. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel, Minas Gerais. **Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro**, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v6i2.1423>. Acesso em: 25 abril 2023.

PEREIRA, T. DE O.; LESCANO, F. A.; OLIVEIRA, R. A. M. DE; SIMÕES, E. A. P. Terapia subatmosférica artesanal no tratamento de lesão por pressão. **Brazilian Journal of Development**, v.6, n. 1, p. 1569, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-107>. Acesso em: 25 de maio 2023.

SANTOS, L. R. O; AVELINO, F. V. S. D.; LUZ, M. H. B. A.; CAVALCANTE, T. B.; SILVA, J. L. M.; SANTOS, C. A. P. DE S. Características demográficas e clínicas de pacientes de unidades de terapia intensiva com úlcera por pressão, Recife-PE. **Revista de Enfermagem UFPE online**, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10944/12250>. Acesso em: 25 abril 2023.

RAMOS, G.W.; MONTEIRO, D. DA R.; RODRIGUES, P. DE O.; WEGNER, W.; BREIGEIRON, M.K. Pressure ulcers in pediatric patients: causal factors and therapeutic management. **Cogitare Enfermagem**. 2023; 28. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.90401>. Acesso em: 10 de maio de 2024.

SANTOS, C.T.; BARBOSA, F. M.; ALMEIDA, T. DE; EINHARDT, R. S.; EILERT, A. C.; LUCENA, A. DE F. Indicadores da Nursing Outcomes Classification para avaliação de pacientes com lesão por pressão: consenso de especialistas. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 1, p. e20200155, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0155>. Acesso em: 12 de maio de 2024.

SAVIOLI, A. A.; **Incidência de lesões por pressão em pacientes de um centro de terapia intensiva**. 2018. 68p. Monografia (Pós-Graduação em Enfermagem em Estomatoterapia) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018. Acesso em: 13 de abril 2023.

SILVA, J.W.L. DA.; CALDAS, GRF.; CAMPOS, AMP.; SANTOS, LSA dos.; PEREIRA, PEC.; PAZ, AC dos S.; SOUSA, MPL.; CAVALCANTE, R.P.; SIMÕES, CDG.; GONÇALVES, LXR.; FERREIRA, CF da S.; FERREIRA, DB da S.; FEITOSA, JCSC.; MONTE, CE.; MOURA, VA.; LANDIM, CNA.; MOURA, MERB de.; SILVA, CRL da. Cuidados de enfermagem frente à prevenção e tratamento de pacientes acometidos por LPP em Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão sistemática com metassíntese. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, pág. e10410917784, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i9.17784. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17784>. Acesso em: 28 maio de 2024.

SILVA, M. T.; KREMER, T. S.; COSTA, S. P. DA; RUIZ, L. DA S.; GANDRA, R. F.; AULER, M. E. Os desafios na conduta terapêutica em pacientes acometidos com feridas crônicas. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 3, p. 1249, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i3.2023-013>. Acesso em: 14 de maio 2023.

SOBEST. **Classificação das Lesões por Pressão** - Consenso NPUAP 2016 - adaptada culturalmente para o Brasil. 2016. Disponível em: <http://sobest.org.br/textod/35> Acesso em: 4 de maio de 2023.

SOARES, L. C. B.; SILVA, D. O., CUNHA, J. X. P. DA; PIRES, P. DA S.; CARDOSO, L. G. V. Desenvolvimento de lesão por pressão e complexidade assistencial em pacientes de um serviço de emergência. **Cogitare Enfermagem**, Bahia. v.27:e82550, p.2. 2021. DOI: 10.5102/ucs. v14i1.3602. Acesso em: 4 de maio de 2023.

SOARES, C.F.; HEIDEMANN, I.T.S.B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto Contexto Enfermagem**, 2018; 27(2):e1630016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180001630016>. Acesso em: 10 de maio de 2024.

SOUZA, M. R. B. O. **Dificuldades para o cuidado em lesões de pele entre usuários da atenção básica em saúde**. 2016. 19f. Monografia (Especialização em Cuidado Integral com a Pele no Âmbito da Atenção Básica) – Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/174306> Acesso em: 8 de maio de 2023.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 103. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Acesso em: 25 de maio de 2023.

SOUZA, M.C.; LOUREIRO, M.D.R.; BATISTON, A.P. Organizational culture: prevention, treatment, and risk management of pressure injury. **Revista Brasileira Enfermagem**. 2020;73(3):e20180510. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0510>. Acesso em: 10 de maio de 2024.

XAVIER, P. B.; SILVA, Í. DE S.; ALMEIDA, J. L. S.; ALVES, F. P. DE A.; NEGREIROS, R. V. DE; SOUSA, A. O. B.; BRAGA, D. M. DOS R.; SANTOS, G. A. DOS; ARAÚJO, T. L. DE L.; ARAÚJO, A. B. G. DE; SOUSA, B. R. B. DE; SOUSA, J. B.; SILVA, M. T. M. DA; SILVA, T. L. DE A.; ASSIS, D. C.; CRISPINIANO, E. C. A atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva: revisão crítica da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. 4, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i7.30045. Acesso em: 8 abril 2023.

**ANEXOS**

**CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**  
**ANEXO A – INSTRUMENTO ELABORADO POR URSI (2005)**

<b>CODIGO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>AUTOR/ ANO</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>PRINCIPAIS RESULTADOS</b>

**ANEXO B – Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses  
(PRISMA)**

