

A importância da assistência de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados: revisão integrativa

The importance of nursing care in preventing pressure injuries in hospitalized patients: an integrative review

La importancia de la atención de enfermería en la prevención de lesiones por presión en pacientes hospitalizados: revisión integradora

DOI: 10.5281/zenodo.23578351

Recebido: 19 out 2026

Aprovado: 20 out 2026

Mariana Conceição Dias

Enfermeira

Instituição de formação: Centro Universitário Estácio do Pantalan

Endereço: Cáceres, Mato Grosso, Brasil

Jorgina Conceição Paraba Oliveira

Enfermeira

Instituição de formação: Centro Universitário Estácio do Pantalan

Endereço: Cáceres, Mato Grosso, Brasil

Leandro Batista Vittorazzi

Enfermeiro

Instituição de formação: Centro Universitário Estácio do Pantalan

Endereço: Cáceres, Mato Grosso, Brasil

Roney de Paula Oliveira

Enfermeiro

Instituição de formação: Centro Universitário Estácio do Pantalan

Endereço: Cáceres, Mato Grosso, Brasil

Laura Maria Pereira Filsinger

Enfermeira

Instituição de formação: Universidade de Cuiabá

Endereço: Cáceres, Mato Grosso, Brasil

Jonathan da Silva Borges

Enfermeiro

Instituição de formação: Universidade do Estado do Mato Grosso

Endereço: Cáceres, Mato Grosso, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-2813-6060>

E-mail: jhony-tga@hotmail.com

RESUMO

A lesão por pressão (LP) é um evento adverso frequente em pacientes hospitalizados, associado a dor, infecção, prolongamento da internação e aumento de custos, e figura entre os incidentes mais notificados pelos serviços de saúde brasileiros. Por ser, em grande parte, evitável, sua ocorrência é considerada indicador da qualidade da

assistência de enfermagem. Este estudo teve como objetivo analisar, na literatura científica, a atuação da enfermagem na prevenção de LP em pacientes hospitalizados. Trata-se de revisão integrativa, com questão norteadora formulada pela estratégia PICO e busca nas bases SciELO e LILACS, complementada pelo Google Acadêmico, abrangendo publicações de 2022 a 2026. Dos 58 estudos pré-selecionados, sete compuseram a amostra final, analisada por agrupamento temático. Os resultados foram organizados em três categorias: avaliação de risco e planejamento individualizado do cuidado; medidas preventivas e tecnologias de proteção da pele; e conhecimento de profissionais e estudantes de enfermagem. Entre as intervenções com evidência favorável destacaram-se a reposição periódica do paciente, as superfícies de redistribuição de pressão, os curativos multicamadas de espuma com silicone e a suplementação nutricional. Os estudos sobre conhecimento revelaram desempenho abaixo do considerado adequado, inclusive entre enfermeiros de terapia intensiva. Conclui-se que a prevenção depende da combinação entre avaliação sistemática do risco, aplicação do Processo de Enfermagem, uso racional de tecnologias e educação permanente da equipe.

Palavras-chave: Lesão por Pressão. Cuidados de Enfermagem. Segurança do Paciente. Pacientes Internados.

ABSTRACT

Pressure injury (PI) is a frequent adverse event among hospitalized patients, associated with pain, infection, longer hospital stays and higher costs, and it ranks among the incidents most often reported by Brazilian health services. Because it is largely preventable, its occurrence is regarded as an indicator of the quality of nursing care. This study aimed to analyze, in the scientific literature, the role of nursing in preventing PI in hospitalized patients. It is an integrative review whose guiding question was built with the PICO strategy. Searches were carried out in SciELO and LILACS, supplemented by Google Scholar, covering publications from 2022 to 2026. Of the 58 pre-selected studies, seven made up the final sample, which was analyzed by thematic grouping. Results were organized into three categories: risk assessment and individualized care planning; preventive measures and skin protection technologies; and knowledge of nursing professionals and students. Interventions with favorable evidence included regular repositioning, pressure redistribution surfaces, multilayer silicone foam dressings and nutritional supplementation. Studies on knowledge showed performance below the adequate level, even among intensive care nurses. Prevention depends on combining systematic risk assessment, use of the Nursing Process, rational use of technologies and continuing education of the team.

Keywords: Pressure Ulcer. Nursing Care. Patient Safety. Inpatients.

RESUMEN

La lesión por presión (LP) es un evento adverso frecuente en pacientes hospitalizados, asociado a dolor, infección, prolongación de la estancia hospitalaria y aumento de costos, y figura entre los incidentes más notificados por los servicios de salud brasileños. Por ser en gran parte evitable, su aparición se considera un indicador de la calidad de la atención de enfermería. Este estudio tuvo como objetivo analizar, en la literatura científica, la actuación de enfermería en la prevención de LP en pacientes hospitalizados. Se trata de una revisión integradora, con pregunta orientadora formulada mediante la estrategia PICO y búsqueda en las bases SciELO y LILACS, complementada por Google Académico, con publicaciones de 2022 a 2026. De los 58 estudios preseleccionados, siete compusieron la muestra final, analizada por agrupamiento temático. Los resultados se organizaron en tres categorías: evaluación del riesgo y planificación individualizada del cuidado; medidas preventivas y tecnologías de protección de la piel; y conocimiento de profesionales y estudiantes de enfermería. Entre las intervenciones con evidencia favorable se destacaron el reposicionamiento periódico, las superficies de redistribución de presión, los apósitos multicapa de espuma con silicona y la suplementación nutricional. Los estudios sobre conocimiento revelaron un desempeño inferior al adecuado, incluso entre enfermeros de cuidados intensivos. Se concluye que la prevención depende de combinar la evaluación sistemática del riesgo, la aplicación del Proceso de Enfermería, el uso racional de tecnologías y la educación permanente del equipo.

Palabras clave: Úlcera por Presión. Atención de Enfermería. Seguridad del Paciente. Pacientes Internos.

1. INTRODUÇÃO

A lesão por pressão (LP) é definida como dano localizado na pele ou nos tecidos moles subjacentes, geralmente sobre proeminência óssea ou relacionado ao uso de dispositivo médico, resultante de pressão intensa ou prolongada, isolada ou combinada ao cisalhamento (Edsberg *et al.*, 2016). Regiões como sacro, trocânter, ísquio e calcâneos estão entre as mais acometidas, sobretudo em pessoas idosas, acamadas, com mobilidade reduzida ou portadoras de doenças crônicas. Além da dor e do sofrimento, a LP aumenta o risco de infecção, prolonga a internação e eleva os custos hospitalares.

No Brasil, a dimensão do problema aparece nos sistemas de notificação. Segundo dados do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária reunidos por Velozo *et al.* (2025), entre 2014 e 2022 foram notificados 1.100.352 incidentes relacionados à assistência à saúde, dos quais 223.378 (20,3%) correspondiam a LP, o que fez dessa lesão o segundo tipo de evento mais registrado pelos Núcleos de Segurança do Paciente no período. Como a maioria dessas lesões pode ser evitada com medidas conhecidas, sua ocorrência é tratada como indicador da qualidade do cuidado, e sua prevenção integra os protocolos básicos do Programa Nacional de Segurança do Paciente (Brasil, 2013; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017).

A equipe de enfermagem permanece ao lado do paciente durante todo o período de internação e, por isso, reúne condições privilegiadas para identificar precocemente o risco, inspecionar a pele, reposicionar o paciente e acompanhar a resposta às medidas adotadas. No plano normativo, essa atuação é sustentada pela Resolução Cofen nº 736/2024, que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todos os contextos de cuidado, e pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, que estabelece o dever de assegurar assistência livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (Conselho Federal de Enfermagem, 2017, 2024).

Apesar das diretrizes disponíveis, a incidência de LP continua elevada, e estudos recentes apontam lacunas tanto na aplicação das medidas preventivas quanto no conhecimento das equipes. Reunir as evidências produzidas nos últimos anos pode apoiar a revisão de protocolos institucionais e orientar ações de educação permanente. Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar, na literatura científica, a atuação da enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados, identificando os fatores de risco considerados na avaliação, as principais medidas preventivas adotadas e os aspectos que interferem na sua efetividade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Classificação das lesões por pressão

A classificação adotada no Brasil segue o sistema revisado pelo *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP) em 2016 e adaptado culturalmente pela Associação Brasileira de Estomaterapia (Caliri *et al.*, 2016; Edsberg *et al.*, 2016). No estágio 1, a pele está íntegra e apresenta eritema que não embranquece à digitopressão, sinal que pode ser menos evidente em peles de tonalidade escura. No estágio 2, há perda da pele em sua espessura parcial, com exposição da derme; o leito é viável, rosado ou vermelho, e a lesão pode se apresentar como flictena intacta ou rompida, sem esfacelo. No estágio 3, ocorre perda total da espessura da pele, com tecido adiposo visível, podendo haver esfacelo, descolamento e túneis, sem exposição de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. No estágio 4, a perda é total da pele e dos tecidos, com exposição ou palpação direta dessas estruturas.

Duas categorias completam a classificação. A LP não classificável corresponde à perda total de tecido em que a extensão do dano não pode ser confirmada porque o leito está coberto por esfacelo ou escara. A LP tissular profunda caracteriza-se por área localizada de coloração vermelho-escura, marrom ou púrpura persistente, ou por flictena de conteúdo sanguinolento, decorrente de lesão do tecido mole por pressão ou cisalhamento. O sistema reconhece ainda a LP relacionada a dispositivo médico e a LP em membrana mucosa, cada vez mais observadas em unidades de terapia intensiva (Caliri *et al.*, 2016).

2.2 Avaliação do risco

A avaliação do risco deve ocorrer na admissão e ser repetida periodicamente, ou sempre que houver mudança no estado clínico do paciente (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017). Para isso, a Escala de Braden é o instrumento mais utilizado no país. Ela não classifica lesões já existentes; sua função é estimar a probabilidade de que o paciente desenvolva LP, a partir de seis subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento (Bergstrom *et al.*, 1987). A versão em português foi validada no Brasil por Paranhos e Santos (1999), e quanto menor a pontuação obtida, maior o risco. O resultado orienta o plano de cuidados, mas não substitui o exame diário da pele nem o julgamento clínico do enfermeiro (Veloza *et al.*, 2025).

2.3 O Processo de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão

O Processo de Enfermagem organiza o cuidado em etapas que vão da avaliação ao acompanhamento dos resultados e permite que a prevenção da LP seja planejada de forma individualizada (Conselho Federal

de Enfermagem, 2024). As práticas recomendadas incluem avaliação de risco na admissão e reavaliação diária, inspeção da pele, manejo da umidade, otimização da nutrição e da hidratação, reposicionamento programado e uso de superfícies de suporte adequadas (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2017). A efetividade dessas medidas depende, porém, de registro adequado, de comunicação entre os turnos e de equipes capacitadas para executá-las de forma contínua.

3. METODOLOGIA

Trata-se de revisão integrativa da literatura, método que permite reunir e sintetizar resultados de estudos com diferentes delineamentos sobre um mesmo tema. O estudo seguiu seis etapas: elaboração da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura; definição das informações a serem extraídas; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A questão norteadora foi elaborada com a estratégia PICO, em que P corresponde à população, I ao fenômeno de interesse e Co ao contexto (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégia PICO utilizada na formulação da questão norteadora.

Acrônimo	Componente	Descrição
P	População	Pacientes adultos e idosos hospitalizados
I	Fenômeno de interesse	Assistência de enfermagem na prevenção de lesões por pressão (avaliação de risco, medidas preventivas, tecnologias e capacitação da equipe)
Co	Contexto	Ambiente hospitalar

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Definiu-se, assim, a questão: qual é a contribuição da assistência de enfermagem para a prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados?

A busca foi realizada nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), complementada pelo Google Acadêmico para localização de artigos publicados em periódicos nacionais da área. Foram utilizados os termos “assistência de enfermagem”, “lesão por pressão” e “pacientes hospitalizados”, combinados pelo operador booleano AND.

Foram incluídos artigos publicados entre 2022 e 2026, em português, disponíveis na íntegra, que abordassem a prevenção de LP e os cuidados de enfermagem. Foram excluídos trabalhos duplicados, incompletos e estudos sem relação direta com o tema. Após a leitura de títulos e resumos, 58 estudos foram pré-selecionados; com a leitura na íntegra e a aplicação dos critérios, sete compuseram a amostra final.

As informações de cada estudo foram registradas em instrumento elaborado pelos autores, com título, autoria, ano, objetivo, método e principais resultados. A análise foi descritiva e temática: os achados foram agrupados por similaridade de conteúdo, originando três categorias. Por utilizar exclusivamente dados de domínio público, a pesquisa dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016), e as ideias dos autores consultados foram devidamente referenciadas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sete estudos incluídos foram publicados entre 2022 e 2023, todos em periódicos brasileiros. Quanto ao delineamento, a amostra reuniu duas *overviews* de revisões sistemáticas, duas revisões integrativas, um estudo quase-experimental, um estudo transversal e um estudo descritivo quantitativo. Quatro abordaram medidas de prevenção ou cuidados de enfermagem e três avaliaram o conhecimento de estudantes e profissionais sobre o tema (Quadro 2).

Quadro 2. Caracterização dos estudos incluídos na revisão.

Autor (ano)	Título	Objetivo	Método	Principais resultados
Ferreira <i>et al.</i> (2022)	Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos: conhecimento de acadêmicos de enfermagem	Descrever o conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre LP relacionada a dispositivos médicos.	Estudo quantitativo descritivo, amostragem bola de neve, formulário eletrônico com 12 questões; 39 acadêmicos.	87,2% reconheciam a mudança de decúbito como medida preventiva; 56,4% referiram segurança para avaliar esse tipo de lesão.
Paz <i>et al.</i> (2023)	Prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura	Analisar os principais métodos de prevenção de LP em ambientes de cuidado em saúde.	Revisão integrativa no PubMed, artigos de 2020 a 2022 em português, inglês e espanhol; 8 estudos.	Curativos multicamadas de silicone, mudança de decúbito, película transparente e colchões de espuma mostraram eficácia; destaca o papel da enfermagem na avaliação de risco.
Stacciarini <i>et al.</i> (2023)	Eficácia e segurança do curativo de espuma multicamadas com silicone na prevenção e tratamento de lesões por pressão: um estudo de <i>overview</i>	Avaliar eficácia, segurança e custo-efetividade do curativo de espuma multicamadas com silicone.	<i>Overview</i> em PubMed, LILACS, Web of Science, Scopus e Embase, qualidade avaliada pelo AMSTAR-2; 14 estudos.	Sem diferença significativa na cicatrização; benefício econômico expressivo na prevenção.
Pott <i>et al.</i> (2023)	Medidas de prevenção de lesão por pressão: <i>overview</i> de revisões sistemáticas	Sintetizar evidências de revisões sistemáticas sobre a efetividade de intervenções preventivas.	<i>Overview</i> conduzida conforme as diretrizes Cochrane; 15 revisões sistemáticas.	Redução da incidência com suplementação nutricional, superfícies de baixa pressão constante, dispositivos alternativos de espuma e coberturas de silicone.

Autor (ano)	Título	Objetivo	Método	Principais resultados
Ness <i>et al.</i> (2023)	Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre prevenção e tratamento de lesão por pressão: estudo quase-experimental	Avaliar o conhecimento de acadêmicos antes e após capacitação sobre prevenção e tratamento de LP.	Quase-experimental, pré e pós-teste baseado no teste de Pieper, 66 estudantes de universidade federal, 2022.	Acertos passaram de 68,3% para 86,1% e desconhecimento de 19,3% para 2,2%; patamar ideal (>90%) não alcançado.
Anjos <i>et al.</i> (2023)	Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos	Analisar as evidências sobre as principais prescrições de enfermagem para prevenção de LP em idosos.	Revisão integrativa em BDNF, LILACS, MEDLINE e IBECs; 1.252 registros e 18 artigos incluídos.	Planos de cuidado individualizados, monitoramento contínuo, trabalho multiprofissional, identificação precoce do risco e uso do Processo de Enfermagem.
Nóbrega <i>et al.</i> (2023)	Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal	Comparar o conhecimento sobre prevenção de LP entre enfermeiros, técnicos de UTI e graduandos do último ano.	Transversal, teste de Pieper, análise no SPSS; 70 participantes (22 enfermeiros, 14 técnicos, 34 graduandos).	Apenas 22,7% dos enfermeiros, 7,1% dos técnicos e nenhum graduando superaram 90% de acertos; superestimação da própria aptidão.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

4.1 Avaliação de risco e planejamento individualizado do cuidado

A identificação precoce dos fatores de risco foi apontada como ponto de partida da prevenção. Na revisão de Anjos *et al.* (2023), centrada em pessoas idosas, a atuação da enfermagem mostrou-se decisiva quando apoiada em planos de cuidado individualizados, monitoramento contínuo e trabalho multiprofissional, com destaque para o uso do Processo de Enfermagem como instrumento para organizar as intervenções. Entre os fatores que elevam o risco nessa população estão a mobilidade reduzida, a alteração da percepção sensorial, a umidade da pele, o estado nutricional comprometido e a presença de comorbidades, elementos que coincidem com as subescalas da Escala de Braden (Bergstrom *et al.*, 1987).

Essa relação mostra que a escala só cumpre sua finalidade quando o escore é convertido em prescrições concretas. Um paciente com baixa pontuação em umidade, por exemplo, demanda manejo da incontinência e proteção da pele; outro com limitação de mobilidade requer reposicionamento programado e superfície adequada. Velozo *et al.* (2025) reforçam que a avaliação deve ser repetida ao longo da internação, já que o risco se modifica conforme a evolução clínica, a sedação, o uso de drogas vasoativas e a dependência de dispositivos.

4.2 Medidas preventivas e tecnologias de proteção da pele

As revisões incluídas convergiram ao indicar um conjunto de medidas com efeito favorável. Paz *et al.* (2023) identificaram como estratégias eficazes os curativos multicamadas de silicone, a mudança

frequente de decúbito, a película transparente sobre áreas de risco e os colchões de espuma, ressaltando o papel da enfermagem na avaliação de risco e na execução dos cuidados preventivos. Pott *et al.* (2023), em *overview* com 15 revisões sistemáticas, constataram redução significativa da incidência de LP com suplementação nutricional em comparação à dieta hospitalar padrão, superfícies de redistribuição de pressão de baixa pressão constante, dispositivos alternativos de espuma e coberturas de silicone.

O curativo multicamadas de espuma com silicone recebeu atenção específica. Stacciarini *et al.* (2023) analisaram 14 estudos, entre revisões sistemáticas com metanálise, avaliações econômicas e uma avaliação de tecnologia em saúde, e verificaram que o curativo não apresentou diferença estatisticamente significativa na cicatrização em relação a outros métodos. Na prevenção, porém, as análises econômicas apontaram benefício expressivo, o que sustenta seu uso em pacientes de alto risco, sobretudo na região sacral e nos calcâneos.

Os próprios autores advertem que parte das evidências ainda tem limitações metodológicas (Pott *et al.*, 2023; Stacciarini *et al.*, 2023). Além disso, nenhuma dessas tecnologias substitui as medidas básicas. Colchões especiais e curativos profiláticos reduzem a carga mecânica sobre os tecidos, mas não dispensam o reposicionamento, a inspeção diária da pele, o controle da umidade e o suporte nutricional. A escolha do recurso deve partir da avaliação clínica, do custo e da disponibilidade institucional, o que exige do enfermeiro conhecimento técnico para justificar e monitorar sua indicação.

4.3 Conhecimento de profissionais e estudantes de enfermagem

Três estudos avaliaram o conhecimento sobre prevenção de LP e revelaram fragilidades importantes. Nóbrega *et al.* (2023), com 70 participantes, verificaram que apenas 22,7% dos enfermeiros e 7,1% dos técnicos de enfermagem de unidades de terapia intensiva, e nenhum dos graduandos do último ano, atingiram mais de 90% de acertos no teste de conhecimento de Pieper, patamar considerado adequado. Os autores observaram também que os participantes tendiam a superestimar a própria aptidão sobre o tema.

Entre estudantes, Ness *et al.* (2023) demonstraram que uma capacitação elevou o percentual médio de acertos de 68,3% para 86,1% e reduziu o desconhecimento de 19,3% para 2,2%, sem que o patamar de excelência fosse alcançado. Ferreira *et al.* (2022), ao investigarem a LP relacionada a dispositivos médicos, constataram que 87,2% dos acadêmicos reconheciam a mudança de decúbito como medida preventiva, mas somente 56,4% se declaravam seguros para avaliar esse tipo de lesão.

Esses resultados ajudam a explicar por que a LP persiste mesmo em serviços que dispõem de protocolos e tecnologias. Uma equipe que desconhece a classificação, subestima o risco ou não domina as indicações das superfícies de suporte tende a aplicar as medidas de forma irregular. A educação permanente

aparece, portanto, como condição para a efetividade da prevenção, e não como ação complementar. A melhora observada após a capacitação (Ness *et al.*, 2023) sugere que intervenções educativas periódicas, com avaliação de seus resultados, podem reduzir essa distância entre o que se recomenda e o que se pratica.

Esta revisão apresenta limitações. A amostra é pequena e concentrada nos anos de 2022 e 2023, e a busca restrita a duas bases e a publicações em português, complementada pelo Google Acadêmico, pode ter deixado de fora estudos relevantes. Três dos sete estudos avaliaram estudantes ou profissionais, e não desfechos clínicos de pacientes, e as *overviews* incluídas reúnem revisões que podem compartilhar os mesmos estudos primários. Pesquisas que avaliem o impacto de protocolos de enfermagem sobre a incidência de LP em hospitais brasileiros ainda são necessárias.

5. CONCLUSÃO

O objetivo do estudo foi alcançado. A literatura analisada confirma que a assistência de enfermagem é determinante na prevenção da LP em pacientes hospitalizados, por meio da avaliação sistemática do risco, da inspeção diária da pele e da implementação de cuidados individualizados.

Entre as medidas com evidência favorável destacaram-se a reposição periódica do paciente, as superfícies de redistribuição de pressão, os curativos multicamadas de espuma com silicone e a suplementação nutricional. A efetividade dessas ações depende de sua aplicação contínua, registrada e integrada ao Processo de Enfermagem, e não do uso isolado de tecnologias.

Os estudos sobre conhecimento revelaram desempenho insuficiente entre estudantes e profissionais, inclusive em terapia intensiva. Recomenda-se que as instituições mantenham programas de educação permanente com avaliação periódica e que os cursos de graduação aprofundem o tema na formação, de modo a reduzir a ocorrência de lesões evitáveis e qualificar a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 03/2017**: práticas seguras para prevenção de lesão por pressão em serviços de saúde. Brasília, DF: Anvisa, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-no-03-2017.pdf>. Acesso em: 12 out. 2026.

ANJOS, T. A. F. *et al.* Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, 2023.

BERGSTROM, N. *et al.* The Braden Scale for predicting pressure sore risk. **Nursing Research**, v. 36, n. 4, p. 205-210, 1987. DOI: <https://doi.org/10.1097/00006199-198707000-00002>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>. Acesso em: 12 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 2 abr. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 12 out. 2026.

CALIRI, M. H. L. *et al.* **Classificação das lesões por pressão**: consenso NPUAP 2016 adaptada culturalmente para o Brasil. São Paulo: SOBEST; SOBENDE, 2016. Disponível em: https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/CONSENSO-NPUAP-2016_traducao-SOBEST-SOBENDE.pdf. Acesso em: 12 out. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen nº 564/2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: Cofen, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 12 out. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, DF: Cofen, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 12 out. 2026.

EDSBERG, L. E. *et al.* Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel pressure injury staging system. **Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing**, v. 43, n. 6, p. 585-597, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000281>.

FERREIRA, L. B. E. *et al.* Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos: conhecimento de acadêmicos de enfermagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

NESS, M. I. *et al.* Conhecimento dos acadêmicos de enfermagem sobre prevenção e tratamentos de lesão por pressão: estudo quase-experimental. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 4, e023231, 2023. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.4-art.1748>.

NÓBREGA, I. S. *et al.* Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 27, 2023.

PARANHOS, W. Y.; SANTOS, V. L. C. G. Avaliação de risco para úlceras de pressão por meio da Escala de Braden, na língua portuguesa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 33, n. esp., p. 191-206, 1999.

PAZ, L. *et al.* Prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 4, e023191, 2023. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.4-art.1600>.

POTT, F. S. *et al.* Medidas de prevenção de lesão por pressão: overview de revisões sistemáticas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 57, e20230039, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0039pt>.

STACCIARINI, T. S. G. *et al.* Eficácia e segurança do curativo de espuma multicamadas com silicone na prevenção e tratamento de lesões por pressão: um estudo de overview. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago**, Goiânia, v. 9, p. 1-21, 2023. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/724>. Acesso em: 12 out. 2026.

VELOZO, B. C. *et al.* Lesão por pressão: atualização sobre conceitos gerais, aspectos clínicos e achados laboratoriais – Parte I. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 100, n. 5, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12395445/>. Acesso em: 12 out. 2026.