

MEDIDAS EMPREGADAS EM AMBIENTE HOSPITALAR PARA A PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

MEASURES USED IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT FOR THE PREVENTION
OF PRESSURE INJURIES: A LITERATURE REVIEW

MEDIDAS EMPLEADAS EN EL ENTORNO HOSPITALARIO PARA LA
PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN: UNA REVISIÓN DE LA
LITERATURA

Magna Roberta Birk¹, Tcheice Laís Zwirtz², Jacinta Sidegum Renner³, Jenifer Lourraine Faleiro⁴

DOI: 10.54899/dcs.v22i85.3755

Recibido: 08/11/2025 | Aceptado: 11/11/2025 | Publicación en línea: 02/12/2025.

RESUMO

As lesões por pressão estão relacionadas a altas taxas de morbidade e mortalidade, bem como, complicações e agravamentos do estado de saúde de pacientes submetidos à internação hospitalar. O objetivo deste estudo é verificar, a partir da literatura, as medidas preventivas empregadas em ambientes hospitalares para a prevenção de lesões por pressão. É um estudo de natureza básica e caráter exploratório. Quanto aos procedimentos técnicos, consiste em uma revisão sistemática da literatura. Utilizou-se a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, a partir dos descritores: lesão por pressão, hospitais e prevenção. O processo metodológico tem como base o protocolo PRISMA (*Preffered Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). A coleta inicial resultou em 1.196 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, realizou-se a análise e discussão dos dados de forma qualitativa, a partir de 8 estudos. Os resultados indicaram que as medidas de prevenção utilizadas no ambiente hospitalar estão organizadas a partir do uso de instrumentos e recursos orientados por organismos internacionais. A execução das medidas preventivas está vinculada à forma como a estrutura hospitalar se organiza, seja pela criação de grupos de atendimento especializado, ações educativas acerca do tema ou ainda, iniciativas profissionais individuais. Verificou-se que a estruturação de atividades de educação permanente dos profissionais, a qualidade da assistência prestada, a precisão na classificação das lesões por pressão e as ações interdisciplinares se mostraram eficazes no que tange à prevenção.

Palavras-chave: Hospitais. Lesão por Pressão. Ações Preventivas. Interdisciplinar.

¹ Doutoranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social, Universidade Feevale (FEEVALE), Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: meguibirk@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7330-7327>

² Doutoranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social, Universidade Feevale (FEEVALE), Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: tcheice.zwirtz@feevale.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8980-570X>

³ Doutora em Engenharia de Produção pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Universidade Feevale (FEEVALE), Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: jacinta@feevale.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9904-4710>

⁴ Mestra em Diversidade Cultural e Inclusão Social, Universidade Feevale (FEEVALE), Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: jenifaleiro@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-0799-9884>

ABSTRACT

Pressure injuries are associated with high morbidity and mortality rates, as well as complications and worsening of the health status of patients undergoing hospital admission. The objective of this study is to verify, based on the literature, the preventive measures employed in hospital environments for the prevention of pressure injuries. It is a basic and exploratory study. Regarding the technical procedures, it consists of a systematic literature review. The Virtual Health Library database was used, using the descriptors: pressure injury, hospitals, and prevention. The methodological process is based on the PRISMA protocol (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). The initial data collection resulted in 1,196 studies. After applying the inclusion and exclusion criteria, the data were analyzed and discussed qualitatively, based on 8 studies. The results indicated that the prevention measures used in the hospital environment are organized based on the use of instruments and resources guided by international organizations. The implementation of preventive measures is linked to how the hospital structure is organized, whether through the creation of specialized care groups, educational actions on the subject, or even individual professional initiatives. It was found that the structuring of continuing education activities for professionals, the quality of care provided, the accuracy in classifying pressure injuries, and interdisciplinary actions proved effective in terms of prevention.

Keywords: Hospitals. Pressure Injury. Preventive Actions. Interdisciplinary.

RESUMEN

Las lesiones por presión se asocian a altas tasas de morbilidad y mortalidad, así como a complicaciones y al deterioro del estado de salud de los pacientes hospitalizados. El objetivo de este estudio es verificar, a partir de la literatura, las medidas preventivas empleadas en entornos hospitalarios para la prevención de dichas lesiones. Se trata de un estudio básico y exploratorio. En cuanto a los procedimientos técnicos, consiste en una revisión sistemática de la literatura. Se utilizó la base de datos Biblioteca Virtual en Salud, con los descriptores: lesión por presión, hospitales y prevención. El proceso metodológico se basa en el protocolo PRISMA (Elementos de Información Preferidos para Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis). La recopilación inicial de datos arrojó 1196 estudios. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, los datos se analizaron y discutieron cualitativamente, basándose en 8 estudios. Los resultados indicaron que las medidas de prevención utilizadas en el entorno hospitalario se organizan en función del uso de instrumentos y recursos recomendados por organizaciones internacionales. La implementación de medidas preventivas está vinculada a la organización de la estructura hospitalaria, ya sea mediante la creación de grupos de atención especializada, acciones educativas sobre el tema o iniciativas profesionales individuales. Se constató que la estructuración de las actividades de formación continua para profesionales, la calidad de la atención prestada, la precisión en la clasificación de las lesiones por presión y las acciones interdisciplinarias resultaron eficaces en términos de prevención.

Palabras clave: Hospitales. Lesión por Presión. Acciones Preventivas. Interdisciplinario.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

A atenção hospitalar tem evoluído constantemente ao longo dos anos. Diversos programas nacionais e internacionais foram criados a fim de melhorar os atendimentos de saúde e garantir a segurança dos pacientes durante a permanência no ambiente hospitalar. Nesse sentido, o Brasil, através do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), integra a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, proposta pela Organização Mundial da Saúde. O objetivo geral do PNSP é contribuir para a qualificação do cuidado em saúde, através de ações que visam a segurança e a qualidade dos serviços prestados (ANVISA, 2013). A fim de contribuir para a implantação, implementação e sustentação das ações de segurança do paciente nos serviços de saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 25 de julho de 2013. A RDC estabelece a obrigatoriedade da criação de um Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nos serviços de saúde, com um papel fundamental no processo de implantação do Plano de Segurança do Paciente (PSP) (ANVISA, 2013).

Neste contexto, um dos enfoques de atenção em relação à segurança do paciente no ambiente hospitalar, é a prevenção de lesões por pressão (LPPs). De acordo com o *National Pressure Ulcer Advisory Panel*, o *European Pressure Ulcer Advisory Panel* e a *Pan Pacific Pressure Injury Alliance* (NPUAP; EPUAP; PPPIA, 2014), a LPP pode ser definida como: danos localizados na pele e/ou tecidos moles subjacentes, causados geralmente por pressão de uma proeminência óssea, ou, ainda, relacionados ao uso de dispositivos médicos. A lesão pode apresentar-se com a pele íntegra ou com úlcera aberta, podendo ser dolorosa. Como fatores que interferem no desenvolvimento da lesão podemos citar o microclima, a nutrição e as comorbidades associadas (NPUAP; EPUAP; PPPIA, 2014). A prevenção desses agravos corresponde à sexta meta internacional de segurança do paciente (BRASIL, 2014). Estas lesões podem impactar no paciente, causando dor, mau cheiro, demorar muitos anos para cicatrizar e ainda, propiciar o desenvolvimento de uma infecção generalizada, podendo levar ao óbito. Para o ambiente hospitalar, o desenvolvimento de LPP representa maior tempo de hospitalização para tratamento, gastos com recursos pessoais e materiais, além de representar uma possível falha no cuidado, visto que é uma lesão evitável.

Com relação a esses aspectos, cabe ressaltar que em âmbito brasileiro, a prevenção destes agravos ainda se constitui como um grande desafio, visto que no período de 2014 a 2022, foram notificados mais de um milhão de incidentes de saúde, dos quais 223.378 (20,30%) se referem às

LPPs (ANVISA, 2023). A LPP se configura como o segundo evento com maior número de notificações pelos serviços de saúde que possuem NSP. Além disso, dentre 26.735 notificações de *never events* (eventos que nunca devem ocorrer em serviços de saúde), 19.307 (72,21%) estiveram relacionados com o desenvolvimento de LPPs de estágio 3 e 5.769 (21,57%) de estágio 4. Ainda, no que compreende aos óbitos, dos 5.358 registros recebidos, 65 estavam relacionados diretamente às LPPs (ANVISA, 2023). Este cenário torna o trabalho da equipe multidisciplinar desafiador, sobretudo, no que corresponde ao trabalho da enfermagem e aos recursos financeiros necessários para a efetivação do cuidado (ANVISA, 2021).

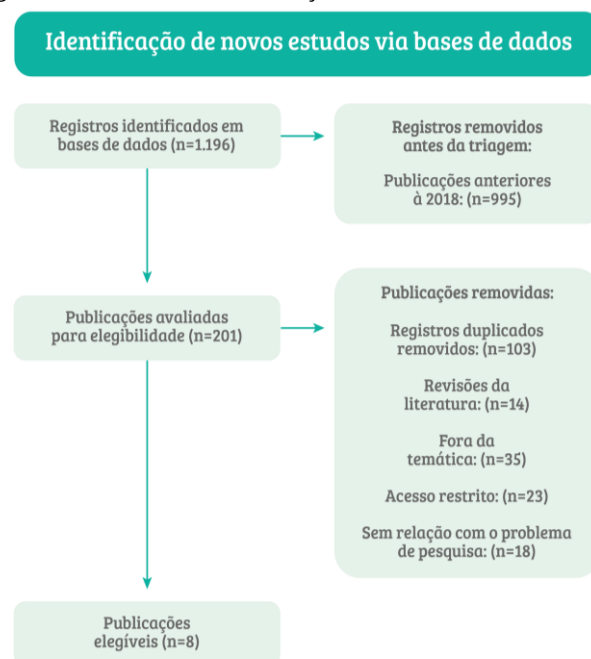
A prevenção de LPPs no ambiente hospitalar requer uma abordagem sobre a dimensão do cuidado, que para a enfermagem é a essência de sua existência. O cuidado eficaz a uma pessoa doente ou acidentada permite que este, volte às suas atividades e siga contribuindo com a sociedade. Um sistema de saúde estruturado para todas as pessoas e com um olhar sensível às medidas de prevenção, pode proporcionar ações que contribuam com a saúde da população e redução de custos financeiros para o sistema de saúde. Contudo, considerando as altas taxas de LPPs notificadas, observa-se que há uma lacuna entre as propostas dos órgãos governamentais, as tecnologias disponíveis no mercado e a realidade do ambiente hospitalar. Nesse sentido, Zirbel (2016) afirma que o principal problema para a efetivação das ações de prevenção está na dificuldade da distribuição e acesso aos recursos tecnológicos e de conhecimento.

De acordo com a NPUAP, o EPUAP e o PPPIA (2014) às LPPs podem se desenvolver em até 24 horas após a internação, dependendo das condições de saúde do paciente. Porém, podem levar até cinco dias para se manifestar. Assim, os profissionais de saúde responsáveis pela prevenção dessas lesões devem estar familiarizados com os principais fatores de risco e instituir, o mais rápido possível, estratégias de prevenção. Considerando que as LPPs possuem diversos fatores de risco (baixa nutrição, posicionamento no leito, comorbidades associadas entre outros), é imperativo que o cuidado de pacientes em risco seja realizado por meio de uma abordagem interdisciplinar. A partir do contexto apresentado, propõe-se o seguinte problema de pesquisa: Quais são as medidas preventivas empregadas em ambientes hospitalares para a prevenção de LPPs? O objetivo geral é verificar, a partir da literatura, as medidas preventivas empregadas em ambientes hospitalares para a prevenção de LPPs. O objetivo específico é identificar a atuação de equipe multidisciplinar na prevenção de LPPs em ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

Sob o ponto de vista da natureza, este estudo caracteriza-se como uma pesquisa básica, de caráter exploratório e, quanto aos procedimentos técnicos, é uma revisão sistemática da literatura. Evidencia-se que o estudo adotou o protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Page *et al.*, 2022). A coleta dos dados foi realizada a partir da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada em português e inglês, com os descritores: Lesão por pressão AND Hospitais AND Prevenção; *Pressure Ulcer AND Hospitals AND Prevention*. Inicialmente, foram identificados 1.196 estudos. Aplicando o filtro “últimos 5 anos”, restaram 201, que foram inseridos na plataforma *Rayyan* para análise, conforme a Figura 1.

Figura 1. Fluxograma PRISMA da identificação de novos estudos em uma base de dados.



Fonte: Adaptado de Page *et al.*, 2022.

Na primeira etapa, utilizou-se a ferramenta *Rayyan* para eliminar duplicatas, resultando em 98 publicações para análise. Os critérios de inclusão foram artigos: a) que abordam o uso de medidas de prevenção de LPPs em ambientes hospitalares; b) em qualquer idioma; c) publicados nos últimos 5 anos (2019-2023); d) completos. Já os critérios de exclusão foram artigos: a) sem relação com o tema ou com o problema de pesquisa; b) com data de publicação anterior à 2019; c) de revisão da literatura; d) sem acesso gratuito ao texto completo.

Na segunda etapa, iniciou-se a leitura dos resumos na plataforma *Rayyan*. Foram excluídos 14 artigos de revisão, restando 84 resumos analisados por duas pesquisadoras. Os casos de divergência foram avaliados em conjunto, resultando na exclusão de 35 estudos fora da temática do presente estudo. Na etapa seguinte, realizou-se a leitura aprofundada dos artigos. Foram excluídos 23 estudos sem acesso gratuito, restando 18 para análise. Após a leitura, eliminaram-se 10 por não abordarem diretamente as medidas efetivamente aplicadas em hospitais para prevenção de LPPs, tratando apenas de possibilidades de aplicação. Assim, permaneceram 8 estudos, que serviram de base para a análise e discussão dos resultados.

A análise e discussão dos dados foi realizada a partir da categorização e triangulação de dados. Segundo Prodanov e Freitas (2013), a categorização ocorre após a leitura exaustiva dos resultados, os quais são agrupados em categorias de assuntos semelhantes. Já a triangulação de dados é realizada através das informações disponíveis nos artigos (neste caso, os artigos selecionados), dos autores especialistas no tema e do autor do estudo (Minayo, 2014).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir da leitura dos 8 artigos, foram organizados no Quadro 1. A apresentação neste formato teve como objetivo a estruturação dos dados, a fim de possibilitar a categorização dos resultados de forma visual e ainda, facilitar a triangulação dos dados.

Quadro 1. Objetivo, medidas preventivas empregadas e população dos estudos.

REFERÊNCIA	OBJETIVO	MEDIDAS EMPREGADAS	POPULAÇÃO
Johansen <i>et al.</i> (2023)	Explorar a experiência e o conhecimento de enfermeiros à beira leito em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sobre prevenção e tratamento de LPPs relacionadas a umidade.	- Inspeção e avaliação da pele diariamente; - Tratar dermatite associada a incontinência como forma de prevenção para LPP; - Avaliação com especialista como ferramenta de apoio para a ação com o plano de cuidados; - Reposicionamento no leito; - Atenção especial aos pacientes com longa permanência; - Proteção da pele contra os fluidos corporais e higiene corporal; - Uso de coletores fecais externos; - Troca frequente de curativos absorventes; - Uso de colchões de ar; - Campanhas de prevenção de LPPs.	Enfermeiros que atuam em UTI.
Cox <i>et al.</i> (2022)	Identificar a prevalência de LPPs, fatores de risco e as práticas de prevenção entre pacientes adultos gravemente enfermos em UTIs nos Estados Unidos usando o	- Avaliação diária da pele; - Redistribuição de pressão de superfície; - Reposicionamento de rotina; - Suporte nutricional; - Gerenciamento de umidade; - Escala de Braden para determinar risco.	Profissionais de Terapia Intensiva.

	banco de dados do <i>International Pressure Ulcer Prevalence (IPUP)</i> .		
Li <i>et al.</i> (2022)	Descrever e comparar estratégias de prevenção de LPPs no contexto chinês por meio de análise de prontuário.	- Pele limpa, hidratada e aplicação de creme; - Curativo profilático; - Suporte nutricional; - Controle de continência urinária e fecal; - Uso de suporte e especialista; - Educação sobre reposicionamento para pacientes; - Evitar atrito e cisalhamento; - Superfícies de suporte; - Análise no escore da Escala de Braden.	Enfermeiros e cuidadores.
Isaacs <i>et al.</i> (2021)	Avaliar a incidência anual de LPPs sacrais adquiridas no hospital antes e após a implementação de uma intervenção interdisciplinar a partir de três frentes de atuação na prevenção.	- Criação de uma equipe interdisciplinar de cuidados com feridas que avaliava os pacientes de forma coletiva prescrevendo cuidados integrados e individualizados; - Utilização de escore de risco por meio da Escala de Braden; - Programa de educação aprimorada para a equipe de enfermagem com multiplicadores por unidades de forma contínua (dia e noite) - Elaboração de relatórios de indicadores de qualidade de domínio dos gerentes de enfermagem.	Especialistas em cuidados de feridas certificados pelo conselho, cirurgiões vasculares e gerais, podólogos, fisioterapeutas, nutricionistas enfermeiros e assistentes médicos.
Berihu <i>et al.</i> (2020)	Avaliar a prática de enfermeiros frente à prevenção de LPPs em hospitais públicos na Etiópia.	- Evitar arrastar e cisalhar a pele e massagear proeminências ósseas; - Inspeção diária da pele; - Uso de Escala de Braden para avaliação; - Documentação de dados; - Manejo da dor; - Uso de travesseiro sobre e entre as pernas; - Atenção aos pontos de pressão; - Uso de cremes de hidratação; - Controle da umidade; - Avaliação nutricional e uso de suplementos e monitoramento de proteínas; - Mudança de decúbito a cada duas horas; - Observar a avaliação de outros enfermeiros.	Enfermeiros que atuavam em hospitais públicos na etiópia exceto os que atuavam em UTIs.
Baernholdt <i>et al.</i> (2020)	Examinar os efeitos das intervenções assistenciais sobre as taxas de LPPs ao longo de quatro anos em hospitais de área urbana e rural dos Estados Unidos.	- Avaliação de risco para o desenvolvimento de LPPs; - Barreiras de umidades; - Colchões de ar; - Mudança de decúbito; - Habilidades dos enfermeiros e satisfação no trabalho.	Enfermeiros.
Al Mutair <i>et al.</i> (2020)	Avaliar a eficácia de um programa de melhoria da qualidade desenvolvido para a prevenção de LPPs adquiridas em um hospital terciário nos Estados Unidos.	- Implantação de um projeto de melhoria da qualidade assistencial proposto pela direção; - Avaliação de risco pela da Escala de Braden; - Reuniões para avaliações dos indicadores; - Criação e educação de uma equipe de cuidados com feridas; - Coleta e avaliação de notificações de LPPs de forma contínua; - Gestão de feridas crônicas e tratamento individualizado por unidade por paciente; - Identificação e responsabilização dos membros da equipe de cuidados com feridas; - Visitas diárias da equipe aos pacientes; - Material didático para educação dos profissionais recém-	Enfermeira diretora, equipes de cuidados com feridas, médicos, nutricionistas e educadores em saúde e controle de infecção e familiares.

		contratados na instituição bem como dos pacientes e familiares; - Reuniões semanais da equipe de feridas para avaliação dos indicadores mensurados por meio do rastreamento das informações coletadas pelos enfermeiros; - Indicação individualizada de cobertura de tratamento e prevenção.	
Nadukkandiyl <i>et al.</i> (2020)	Buscou a demografia, características clínicas e fatores de risco em pacientes idosos acima de 65 anos internados com e sem LPPs com foco em medidas de prevenção.	- Correção da anemia em 91% dos casos; - Suplementação de dieta rica em proteínas em 100% dos casos; - Reposicionamento a cada duas horas; - Consideração e implementação dos manejos clínicos possíveis para controle das condições clínicas.	Médicos clínicos, equipe multiprofissional

Fonte: Autores, 2023

Diante dos dados obtidos foi possível verificar que, de forma geral, quanto aos objetivos, 5 estudos estiveram focados em verificar as práticas empregadas para a prevenção de LPPs e 3 estudos tinham como foco comparar a incidência de LPPs antes e após a utilização de medidas preventivas. No que corresponde ao público, observa-se que 3 estudos foram realizados exclusivamente com enfermeiros e 5 estudos tiveram como público-alvo diferentes profissionais, incluindo (além dos enfermeiros), médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, etc. Quanto às medidas de prevenção empregadas no ambiente hospitalar, verificou-se que estas, são realizadas sob diferentes perspectivas. Com base na análise dos dados, foi possível estabelecer quatro categorias de medidas preventivas, sendo elas: a) ações relacionadas ao cuidado de enfermagem; b) ações relacionadas à equipe multidisciplinar; c) ferramentas e produtos utilizados para prevenção; e, d) estratégias de organização da estrutura hospitalar.

Ações Relacionadas ao Cuidado de Enfermagem

No que tange aos cuidados vinculados à atuação da enfermagem, os estudos demonstraram que as estratégias de prevenção adotadas consistiram em: inspeção diária da pele, controle da umidade, reposicionamento no leito a cada duas horas e evitar o cisalhamento. A inspeção diária da pele foi diretamente mencionada por Johansen *et al.* (2023), Cox *et al.* (2022) e Berihu *et al.* (2020). Al Mutair *et al.* (2020) em seu estudo, mencionou a necessidade de visitas diárias da equipe ao paciente, mas não informou especificamente a necessidade inspeção da pele. Segundo o NPUAP, EPUAP e PPPIA (2014), em internações onde os pacientes se encontram em risco de desenvolver LPP, é importante que ocorra uma inspeção contínua da pele, ou seja, ela

deve ser avaliada, no máximo, oito horas após a admissão do paciente, durante a internação deve haver uma avaliação diária e, antes da alta, deve-se fazer uma última avaliação. Este tipo de rotina pode auxiliar de forma eficaz na prevenção, visto que o cuidado atento à pele pode auxiliar na descoberta da LPP ainda nos seus estágios iniciais.

O controle da umidade foi mencionado como medida preventiva empregada nos estudos de Johansen *et al.* (2023), Cox *et al.* (2022), Li *et al.* (2022), Berihu *et al.* (2020) e Baernholdt *et al.* (2020). O NPUAP, EPUAP e PPPIA (2014) corroboram com essa medida preventiva, afirmando que a pele limpa e seca é recomendada como cuidado preventivo. Em consonância, um estudo de coorte retrospectivo de Martinez *et al.* (2015), demonstrou que a presença de umidade e LPPs apresentou associação considerável ($p < 0,01$) e apontou que as ações de cuidado relacionadas a essa dimensão são a higiene da pele, demonstrando correlação com a ausência de LPP ($p < 0,001$) e ainda, apontou que a troca de fralda e da roupa de cama úmida devem ser uma prática prioritária, como prevenção para LP. Neste mesmo estudo, observou-se que apenas 4,8% das prescrições estudadas incluíram a manutenção do períneo limpo e seco como uma prática realizada (Martinez *et al.*, 2015). Frente ao disposto, percebe-se que grande parte dos estudos desta revisão indicam o controle da umidade como medida preventiva.

No que corresponde ao reposicionamento no leito, sete dos oito artigos desta revisão, mencionaram a importância da mudança de decúbito constante do paciente. Em concordância, Fernandes e Torres (2009) afirmam que mesmo não havendo uma diretriz conclusiva sobre o tempo de intervalo entre os reposicionamentos, estes, se realizados a cada duas horas, podem contribuir consideravelmente para que o tecido da pele suporte sem prejuízos o comprometimento da circulação. Contudo, Johansen *et al.* (2023) abordam a dificuldade de reposicionamento do paciente em alguns casos, nos quais estes, encontram-se muito enfermos. Nestes casos, o desenvolvimento de uma LPP é presumível, tendo de ser realizadas outras medidas na tentativa de complementar o cuidado.

Por fim, o cuidado para evitar o cisalhamento também foi mencionado por Li *et al.* (2022) e Berihu *et al.* (2020) como medida empregada com vistas à prevenção de LPPs. Este é um ponto importante que deve ser mencionado, principalmente quando o reposicionamento do paciente for realizado. Sob este aspecto, o NPUAP, EPUAP e PPPIA (2014), afirmam que os profissionais devem utilizar pensos de proteção para áreas onde a fricção e o cisalhamento são mais comuns. Em função da alta demanda de cuidados de enfermagem necessários em âmbito hospitalar, a utilização de quaisquer produtos que possam facilitar os cuidados, deve ser implementada.

Porém, esta escolha deve ser realizada com cautela, ponderando as especificidades das comorbidades de cada paciente, e utilizando apenas produtos comprovadamente eficazes (NPUAP; EPUAP; PPPIA, 2014). Diante do disposto, observa-se que as ações de enfermagem mencionadas pelos estudos que compõem esta revisão da literatura estão em consonância com o disposto por organizações especializadas nesta temática e ainda, com estudos realizados por pesquisadores desta área.

Ações Relacionadas à Equipe Multidisciplinar

Cox *et al.* (2022), Li *et al.* (2022), Berihu *et al.* (2020) e Nadukkandiyil *et al.* (2020) mencionaram a utilização de ações nutricionais para a prevenção de LPPs. No estudo de Nadukkandiyil *et al.* (2020), por exemplo, foram realizadas intervenções de manejo clínico das condições nutricionais como correção da anemia em 91% dos casos estudados e 100% de oferta proteica. Os autores afirmam que estas ações nutricionais, juntamente com o reposicionamento constante no leito, podem ser muito efetivas na prevenção de LPPs, em especial, em idosos hospitalizados. Os estudos de Saghaleini *et al.* (2018) e Ohura *et al.* (2011) estão em consonância com Nadukkandiyil *et al.* (2020), visto que ambos verificaram que o suporte hiperproteico por meio de suplementos nutricionais orais/enterais ricos em proteínas, é eficaz na redução da incidência de LPPs. Segundo Ohura *et al.* (2011), a redução de LPPs pode chegar a 25%, quando utilizadas as práticas nutricionais indicadas. Outro exemplo de ação multidisciplinar foi o manejo da taxa de hemoglobina pelo profissional médico. A proteína é responsável pelo transporte de oxigênio, Keast e Fraser (2004) mencionam que podem apresentar-se deficientes, não exclusivamente pelo estado nutricional, mas também pelos efeitos das citocinas inflamatórias, provenientes da LPP. Considerando que as condições limitantes da mobilidade e com isso redução de chegada da irrigação sanguínea no tecido, a redução da hemoglobina limita a oxigenação dos tecidos. Nesse contexto, Campos *et al.* (2010) inferem que a mobilidade reduzida pode prejudicar a irrigação sanguínea, reduzindo o transporte de oxigênio e de nutrientes à ferida ou à pele, favorecendo o surgimento de LP ou gravamento das lesões existentes.

Considerando a multidisciplinaridade, os resultados obtidos a partir da revisão da literatura, apontaram que dos oito estudos, quatro utilizaram como público-alvo, tanto enfermeiros quanto outros profissionais que atuam no ambiente hospitalar (Al Mutair *et al.*, 2020; Nadukkandiyil *et al.*, 2020; Isaacs *et al.*, 2021; Cox *et al.*, 2022). Além disso, um estudo incluiu

a participação dos cuidadores na aplicação de medidas preventivas (Li *et al.*, 2022). Um relatório da ANVISA menciona que instruir equipes multidisciplinares/ interdisciplinares e ainda estimular a participação de pacientes, familiares e acompanhantes na assistência ao paciente pode contribuir sobremaneira com a prevenção de LPPs (ANVISA, 2023). Nesse contexto, é necessário refletir sobre os conceitos de multidisciplinaridade e interdisciplinaridade. Quando tratamos de multidisciplinaridade, estamos abordando o trabalho de diferentes profissionais, cada qual atuando distintamente quanto à prevenção, dentro dos pressupostos da sua área. Já quando falamos sobre a interdisciplinaridade, estamos tratando de diferentes profissionais, atuando em conjunto, além dos pressupostos de sua área, com o objetivo de realizar medidas preventivas em um nível mais profundo. Dessa forma, a atuação interdisciplinar como parte das estratégias preventivas foi mencionada somente em dois estudos. No estudo de Isaacs *et al.* (2021), por exemplo, foi criada uma equipe interdisciplinar de cuidados, com o objetivo de avaliar os pacientes de forma coletiva e prescrever cuidados integrados e individualizados. Já no estudo de Al Mutair *et al.* (2020) foi criada uma equipe de cuidados com feridas, a qual era composta por médicos, nutricionistas, enfermeiros, educadores em saúde e profissionais de controle de infecções, o que sugere uma atuação interdisciplinar.

Assim, observa-se que embora muitos estudos tenham utilizado como público-alvo diferentes categorias de profissionais, poucos foram os estudos que efetivamente implementaram estratégias interdisciplinares. Conforme Viana e Hostins (2022), diante de uma formação uni profissional, competitiva, fragmentada e tecnicista, as ações costumam ter foco na prescrição e classificação das doenças, desviando o olhar para ações que podem desqualificar o saber multiprofissional e com isso, deixando de se considerar a integralidade do indivíduo.

Ferramentas e Produtos Utilizados para Prevenção

Os artigos que integram esta revisão da literatura mencionam o uso de uma ferramenta para a mensuração de risco para o desenvolvimento de LPP e, produtos utilizados como medidas de prevenção para estes agravos. Somente o estudo de Nadukkandiyil *et al.* (2020) não mencionou nenhum tipo de medida preventiva nesta perspectiva.

No que tange a ferramenta de mensuração de risco, foi mencionado o uso da Escala de Braden. Este foi citado em seis dos oito estudos. Castanheira *et al.* (2018) considera a Escala de Braden como a ferramenta mais utilizada para a mensuração do risco de desenvolvimento de LP.

Os autores relatam que o instrumento foi criado em 1987 e traduzido para o português em 2007, sendo considerada uma ferramenta muito útil na prevenção de LPPs. Lima (2020) menciona o uso da Escala como instrumento para a avaliação do risco de desenvolvimento de LPPs em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e aponta que 90,8% dos pacientes notificados foram classificados com alto risco para o desenvolvimento deste agravo. Desta forma, pode-se inferir que a Escala de Braden é uma ferramenta que contribui substancialmente na prevenção de LPPs por meio da identificação do risco e direcionamento de ações preventivas através das categorias de análise que o instrumento contém. Quanto as superfícies de apoio NPUAP (2018) apresenta o conceito, como recurso importante para a prevenção de LPP e que tem por objetivo, personalizar a redistribuição da pressão do corpo, como exemplo, cita-se o colchão de ar. Nesse sentido, dois estudos mencionam o colchão de ar como produto utilizado para a prevenção de LPPs (Johansen *et al.*, 2023; Baernholdt *et al.*, 2020). Sobre este produto, o *Guideline* de prática clínica do EPUAP, NPIAP e PPPIA (2019) aponta força de evidência positiva como medida preventiva.

No que diz respeito ao uso de superfícies de suporte, estas foram mencionadas por Li *et al.* (2022) e, mais especificamente por Berihu *et al.* (2020) relatam o uso de travesseiros como medida de prevenção. A prática é recomendada no manual do EPUAP, NPIAP e PPPIA (2019) e validada também pelo Grupo de Governança do *Guideline*. Ainda com relação aos produtos utilizados para a prevenção, o estudo de Johansen *et al.* (2023) mencionam o uso de curativos absorventes e Li *et al.* (2022) e o uso de curativos profiláticos. Li *et al.* (2022) e Berihu *et al.* (2020) relatam o uso de cremes de barreira. O *Guideline* elaborado pelo EPUAP, NPIAP e PPPIA (2019) aborda o uso de produtos de incontinência de alta absorção, produtos de barreira e uso de espuma multicamadas de silicone macio como proteção para a pele de pessoas com risco de desenvolver LPPs.

Estratégias de Organização da Estrutura Hospitalar

A última categoria identificada refere-se às estratégias de organização da estrutura hospitalar voltadas à prevenção das LPPs. Nesse sentido, os estudos de Isaacs *et al.* (2021), Berihu *et al.* (2020) e Al Mutair *et al.* (2020) mencionam a necessidade da documentação, acompanhamento e avaliação dos indicadores relacionados a LPPs. Além disso, o estudo de Al Mutair *et al.* (2020) versa sobre a implementação de planos de gestão e de melhoria da qualidade

assistencial como ferramentas para a prevenção de LPPs. Sobre estes achados, Ascari *et al.* (2014) mencionam que um trabalho eficaz de prevenção, pressupõe o conhecimento da etiologia das LPPs e da realidade da instituição hospitalar, e que, tal estratégia tem sido utilizada como um dos indicadores de qualidade da assistência prestada. Com base nos relatórios do Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC, 2019) no que tange à prevenção, alguns itens precisam ser avaliados, dentre eles os riscos e a estrutura organizacional, que envolve a harmonização de processos e de pessoas.

Outro item importante para a efetivação da prevenção de LPPs está proposto nos estudos de Berihu *et al.* (2020) e Al Mutair *et al.* (2020), onde os autores mencionam que a avaliação dos profissionais que atuam na prevenção de LPPs emerge como um fator importante para o sucesso preventivos. Araújo, M. T. *et al.* (2019) alinha-se nesta perspectiva, pois menciona que os profissionais que prestam assistência, tanto no que se refere às medidas de prevenção, quanto à indicação de tratamento, precisam ser dotados de conhecimento especializado, a fim de conhecer e reconhecer estratégias eficazes de prevenção. Desta forma, esta pode ser uma poderosa ferramenta para o gerenciamento do cuidado de pacientes sob risco de LPPs.

Os estudos de Li *et al.* (2022), Isaacs *et al.* (2021), Al Mutair *et al.* (2020) e Johansen *et al.* (2023) apontam ainda, para a utilização de estratégias de educação em saúde para profissionais e pacientes. Assim, evidencia-se a importância da atuação de profissionais especializados, visto que inúmeros autores mencionam a participação destes, na orientação dos indivíduos envolvidos para a prevenção das LPPs. O estudo longitudinal de Araújo, T. M. D. *et al.* (2019), versa sobre o efeito das intervenções educativas com o uso de tecnologias, converge nesta perspectiva, o estudo demonstra que a implementação da prática proporcionou maior conhecimento em relação à prevenção. Congruente a estes parâmetros, assegurar atividades de educação permanente dos profissionais com intervenções educacionais estruturadas, são úteis para melhorar a precisão do diagnóstico e reduzir erros de classificação das LPPs (Kottner *et al.*, 2020). A emissão de relatórios regulares, sobre as iniciativas de programas e/ou sobre a ocorrência de LPPs, elaboração de materiais técnicos e educativos, protocolos padronizados, são alternativas eficazes na prevenção das LPPs no contexto hospitalar. (ANVISA, 2023).

CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo esteve focado em verificar, a partir da literatura, as medidas

preventivas empregadas em ambientes hospitalares para a prevenção de LPP. Evidenciou-se, a utilização de ferramentas e produtos, bem como a organização dos processos de trabalho da equipe assistencial como estratégias utilizadas para a prevenção. Dentre ferramentas e produtos, a utilização de dispositivos de apoio para a mobilização no leito, prática de inspeção diária da pele e avaliação de risco pela escala de Braden, controle da umidade cutânea. No que tange aos processos de trabalho, despontam a educação dos profissionais quanto as medidas de prevenção, registro das informações e monitoramento dos indicadores. Observou-se que instituições hospitalares, organizadas nestas dimensões, tendem a ter resultados positivos na prevenção de LPP.

Quanto ao objetivo específico, buscou-se identificar a atuação de equipes multidisciplinares na prevenção de LPP em ambientes hospitalares. Os resultados indicaram que presença da equipe de enfermagem em todos os estudos. Contudo, somente a metade deles considerou a participação de outros profissionais, achado que evidencia a importância de refletir sobre o papel da equipe multidisciplinar nos cuidados preventivos. Outro dado que chama a atenção é que a UTI, é mencionada em três dos estudos, como um local de alto risco para LPP, achado que pode contribuir como propulsor para novos estudos.

Por fim, ficou evidente a importância de novos estudos sobre a prevenção de LPP no ambiente hospitalar, com a finalidade de aprofundar os debates e nortear as ações e práticas profissionais. Considera-se fundamental o desenvolvimento de estudos que versem sobre a ação multidisciplinar com foco no desenvolvimento de ações interdisciplinares em relação a prevenção de LPPs no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Nota técnica GVIMS GGTES/ Anvisa nº 05/2023**. Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Prevenção de Lesão por Pressão. Brasília: ANVISA, 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025**. Brasília: ANVISA, 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa – RDC nº 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. 2013. Acesso em: 14 ago 2023.

AL MUTAIR, A. *et al.* The effectiveness of pressure ulcer prevention programme: A

comparative study. **Int Wound J.**, v. 17, n. 1, p. 214-219, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/iwj.13259>. Acesso em: 20 jul. 2023.

ARAÚJO, T. M. D. *et al.* Educational intervention to assess the knowledge of intensive care nurses about pressure injury. **Rev. Rene**, v. 20, p. 1-8, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192041359>. Acesso em: 07 out. 2023.

ASCARI, R. A. *et al.* Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 6, n. 1, p. 11-16, 2014. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140301_132755.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.

BAERNHOLDT, M. *et al.* Effect of preventive care interventions on pressure ulcer rates in a national sample of rural and urban nursing units: Longitudinal associations over 4 years. **Int J Nurs Stud.**, v. 105, n. 103455, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103455>. Acesso em: 20 jul. 2023.

BERIHU, H. *et al.* Practice on pressure ulcer prevention among nurses in selected public hospitals, Tigray, Ethiopia. **BMC Res Notes**, v. 13, n. 207, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13104-020-05049-7>. Acesso em: 20 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf. Acesso em: 30 dez. 2022.

CAMPOS, S. F. *et al.* Fatores associados ao desenvolvimento de úlceras de pressão: o impacto da nutrição. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 5, p. 703-714, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732010000500002>. Acesso em: 10 set. 2023.

CASTANHEIRA, L. S. *et al.* Escalas de predição de risco para lesão por pressão em pacientes criticamente enfermos: revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 2, p. 55-61. 2018. DOI: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1073>. Acesso em: 07 out. 2023.

COX, J. *et al.* Pressure Injuries in Critical Care Patients in US Hospitals. **J Wound Ostomy Continence Nurs.**, v. 49, n. 1, p. 21-28, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000834>. Acesso em: 20 jul. 2023.

EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL; NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL; PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE. **Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida**. (edição em português brasileiro). Emily Haesler (ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf>. Acesso em: 07 out. 2023.

FERNANDES, N. C. S.; TORRES, G. V. Incidência e fatores de risco de úlceras de pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva. **Cienc. Cuid. Saúde**, v. 7, n. 3, p. 304-310, 2009. DOI <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v7i3.6484>. Acesso em: 17 maio 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA (IBGC). **Compliance from a corporate governance perspective**. 5. ed. São Paulo: IBGC, 2019.

ISAACS, S. *et al.* An interdisciplinary team approach to decrease sacral hospital-acquired pressure injuries: a retrospective cohort study. **Wound Management & Prevention**, v. 67, n. 5, p. 26-32, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25270/wmp.2021.5.2632>. Acesso em: 20 jul. 2023.

JOHANSEN, E. *et al.* ABCD before E-everything else—Intensive care nurses' knowledge and experience of pressure injury and moisture-associated skin damage. **Int Wound J.**, v. 20, n. 2, p. 285-295, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1111/iwj.13872>. Acesso em: 20 jul. 2023.

KEAST, D. H.; FRASER, C. Treatment of chronic skin ulcers in individuals with anemia of chronic disease using recombinant human erythropoietin (EPO): a review of four cases. **Ostomy Wound Manage**, v. 50, n. 10, p. 64-70, 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15509883/>. Acesso em: 18 set. 2023.

KOTTNER, J. *et al.* Pressure ulcer/injury classification today: An international perspective. **J Tissue Viability**, v. 29, n. 3, p. 197-203, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.04.003>. Acesso em: 26 ago. 2023.

LIMA, R. M. L. S. *et al.* Aplicação da Escala de Braden na avaliação dos riscos de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. 1-15, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10193>. Acesso em: 16 jun. 2023.

LI, Z. Y. *et al.* Pressure injury prevention practices among medical surgical nurses in a tertiary hospital: An observational and chart audit study. **Int Wound J.**, v. 19, n. 5, p. 1165-1179, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/iwj.13712>. Acesso em: 20 jul. 2023.

MARTINEZ, B. P. *et al.* Influence of different degrees of head elevation on respiratory mechanics in mechanically ventilated patients. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, v. 27, n. 4, p. 347-352, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20150059>. Acesso em: 10 ago. 2023.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec; 2014.

NADUKKANDIYIL, N. *et al.* Implementation of pressure ulcer prevention and management in elderly patients: a retrospective study in tertiary care hospital in Qatar. **The Aging Male**, v. 23, n. 5, p. 1066-1072, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/13685538.2019.1670156>. Acesso em: 20 jul. 2023.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL; EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL; PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE. **Prevenção e tratamento de úlceras por pressão: guia de consulta rápida**. 2. ed. (edição em português brasileiro). Emily Haesler (ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Austrália, 2014. 86 p. Disponível em: <http://sobende.org.br/pdf/Portuguese-Quick%20Reference%20Guide-Jan2015.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2023.

OHURA, T. *et al.* Evaluation of effects of nutrition intervention on healing of pressure ulcers

and nutritional states (randomized controlled trial). **The International Journal of Tissue Repair and Regeneration**, v. 19, n. 3, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1524-475x.2011.00691.x>. Acesso em: 05 maio 2023.

PAGE, M. J. *et al.* A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Rev. Panam. Salud Publica**, v. 46, p. 1-12, 2022. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112>. Acesso em: 13 set. 2023.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SAGHALEINI, S. H. *et al.* Pressure Ulcer and Nutrition. **Indian Journal of Critical Care Medicine**, v. 22, n. 4, p. 85-91, 2018. DOI: https://doi.org/10.4103/ijccm.ijccm_277_17. Acesso em: 05 maio 2023.

VIANA, S. B. P.; HOSTINS, R. C. L. Educação interprofissional e integralidade do cuidado: uma leitura filosófica contemporânea dos conceitos. **Educação em revista**, v. 38, p. 1-14, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-469826460>. Acesso em: 24 set. 2023.

ZIRBEL, I. **Uma teoria Político-feminista do cuidado**. 2016. Tese (Doutorado em Filosofia) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.