

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL DOS PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS

Ana Beatriz Ferreira de Brito Alvarenga¹
Isadora Ferreira de Brito Alvarenga²
Rhanna da Silva Lima³

rhannalima.enf@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde.

RESUMO

As lesões por pressão (LPP) representam um desafio significativo para a segurança do paciente e a qualidade da assistência em saúde, estando relacionadas ao prolongamento de internações, aumento de custos hospitalares e elevação das taxas de morbimortalidade. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel central na implementação de medidas preventivas e na utilização de protocolos assistenciais. Este estudo teve como objetivo analisar os protocolos institucionais de prevenção de lesões por pressão disponíveis online, comparando seus conteúdos e destacando as estratégias mais utilizadas na prática profissional. Trata-se de uma pesquisa exploratória, de caráter documental, com abordagem qualitativa, realizada a partir da análise de artigos e protocolos publicados entre 2020 e 2025, selecionados em bases de dados nacionais e internacionais, além de documentos institucionais. Foram incluídos 14 estudos para análise detalhada e quatro protocolos institucionais, que contemplaram o uso da Escala de Braden, fluxogramas de cuidado, monitoramento por indicadores e atribuições específicas da equipe de enfermagem. Os resultados preliminares evidenciam convergência entre os protocolos no que se refere às atribuições da enfermagem, mas divergências quanto ao detalhamento de indicadores e fluxogramas, o que reforça a importância da padronização e da adesão às diretrizes nacionais. Conclui-se que a sistematização do cuidado por meio de protocolos é essencial para qualificar a assistência, reduzir a incidência de LPP e subsidiar políticas públicas voltadas à segurança do paciente, além de fortalecer a atuação da equipe de enfermagem como agente protagonista no processo de prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: prevenção; lesão por pressão; enfermagem; protocolos.

1 INTRODUÇÃO

As lesões por pressão podem ser identificadas como qualquer lesão ocasionada por uma pressão não aliviada, cisalhamento ou fricção, que podem resultar em morte tecidual. Sendo regularmente localizada na região de prominências ósseas. Sendo classificadas em quatro estágios importantes, para o melhor diagnóstico da lesão (Souza *et al.*, 2021).

¹ Acadêmica de enfermagem – Faculdade Vértix Trirriense - Univértix

² Acadêmica de enfermagem – Faculdade Vértix Trirriense - Univértix

³ Docente da Faculdade Vértix trirriense - Univértix

Para identificar possíveis lesões a equipe de enfermagem utiliza o método da Escala de Braden indicada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que tem por objetivo avaliar seis principais características do paciente: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Onde são pontuadas de 1 a 4 sendo que quanto melhor o estado do paciente, maior será a pontuação, depois de feito a somatória total das características pontuação varia entre 6 e 23, e a partir desses dados o enfermeiro classifica o risco do paciente em relação a desenvolver a LPP, onde quanto menor os pontos desta somatória maior o risco (Souza *et al.*, 2021).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, em países de alta renda, um em cada dez pacientes seja prejudicado durante o atendimento hospitalar. O dano pode ser causado por uma série de eventos adversos, sendo quase 50% deles evitáveis. Diante disto, viu-se a necessidade de melhoria da segurança do paciente em serviços de saúde, a fim de reduzir, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde. No Brasil, em 2013 foi instituído o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) pelo Ministério da Saúde, através da Portaria GM nº 529, visando contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos do território nacional (Brasil, 2023).

Em conformidade a isto, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 36, de 25 de julho de 2013, que estabelece a obrigatoriedade de implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) em serviços de saúde, o qual desempenha papel fundamental em todo processo de implantação do Plano de Segurança do Paciente (PSP). Uma das ações que devem estar previstas no PSP é a prevenção de lesões por pressão em serviços de saúde. O Núcleo de segurança do paciente deve realizar a vigilância, o monitoramento e a notificação ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) dos incidentes relacionados à assistência à saúde, incluindo os incidentes (ANVISA, 2023).

A avaliação do risco para o desenvolvimento dessas lesões é de fundamental importância para a realização do planejamento e a implementação de medidas para a prevenção e tratamento da lesão por pressão. O registro e a característica da lesão são indispensáveis para a monitorização adequada dos cuidados prestados, a fim de se estabelecer acertadamente medidas de tratamento e melhoria nos cuidados. O

enfermeiro é agente ativo na observação, notificação e tratamento de lesão por pressão. Desse modo, o planejamento do cuidado de enfermagem ao paciente é de sua competência legal, além do conhecimento sobre o assunto, a utilização e aplicação de escalas que permitam avaliar suas evidências (Santos *et al.*, 2021).

A motivação para o desenvolvimento deste estudo decorre da elevada incidência de lesões por pressão (LPP) nos serviços de saúde e dos impactos adversos associados a essa condição, como dor, risco aumentado de sepse, prolongamento da internação, maior mortalidade e elevação dos custos hospitalares (Rebouças *et al.*, 2021). Apesar da existência de protocolos e diretrizes nacionais, como as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), observa-se que a implementação das medidas preventivas ainda enfrenta desafios relacionados à padronização e adesão por parte dos profissionais (Souza *et al.*, 2021).

Nesse contexto, destaca-se o papel da enfermagem na prevenção das LPP, visto que o enfermeiro possui competência legal e técnica para aplicar instrumentos como a Escala de Braden, planejar o cuidado e coordenar estratégias que assegurem assistência de qualidade (Santos *et al.*, 2021). Estudos apontam que a utilização de protocolos sistematizados contribui para a qualificação da assistência e para a segurança do paciente, favorecendo tanto a tomada de decisão clínica quanto a comunicação interprofissional (Magalhães; Coimbra, 2021). Assim, a escolha deste tema foi impulsionada pela necessidade de fortalecer a atuação da equipe de enfermagem, promover a adesão a protocolos institucionais baseados em evidências e, conseqüentemente, reduzir a incidência de LPP, contribuindo para um cuidado mais seguro, padronizado e humanizado.

Diante disso, este estudo objetiva-se por analisar os protocolos de prevenção por pressão disponíveis em formato online para os profissionais de enfermagem. No entanto, comparar os conteúdos descritos nos protocolos encontrados, além de apontar as medidas mais utilizadas para a prevenção de lesões por pressão.

Como metodologia proposta o estudo realizará uma pesquisa exploratória de análise documental, com abordagem qualitativa. Essa escolha foi feita com base na natureza do problema de pesquisa e nos objetivos específicos que se deseja alcançar. Além disso, considerou-se cuidadosamente a viabilidade e a eficácia de cada método em relação aos dados a serem coletados e à análise a ser realizada para a partir do conhecimento científico produzido sobre o tema e inquietações, responder quais as

medidas mais utilizadas nos protocolos de prevenção de lesão por pressão disponíveis para os profissionais de Enfermagem?

Diante disso, trabalhos como estes são importantes para fortalecer a capacitação dos enfermeiros afim de aprimorar o conhecimento adequado sobre os fatores de risco e a aplicação prática dos protocolos de prevenção são indispensáveis para garantir a qualidade do atendimento e reduzir a prevalência de lesões por pressão nas instituições de saúde. Além disso, a aplicação de medidas preventivas eficazes pode melhorar significativamente os resultados clínicos e a qualidade de vida dos pacientes, evidenciando a importância dos protocolos como ferramenta essencial na gestão do cuidado de saúde.

Ademais, a pesquisa fornecerá subsídios para futuras políticas públicas que visem melhorar a assistência prestada a indivíduos acometidos pela doença, promovendo um cuidado mais acessível e qualificado.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Prevenção das Lesões por Pressão

Com o objetivo de garantir a segurança do paciente, o Brasil instituiu, em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que contempla seis protocolos básicos prioritários, entre eles a prevenção de quedas e lesões por pressão (LPP). O PNSP também recomenda a adoção de planos de melhoria baseados em ações sistematizadas de gerenciamento de risco (Finj; Braga; Pena, 2024).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define segurança do paciente como a redução dos riscos de danos desnecessários durante a atenção à saúde a níveis mínimos aceitáveis, reconhecendo as LPP como eventos adversos. Tais eventos podem causar complicações significativas, comprometendo a segurança do paciente e representando um dos principais desafios para a qualidade no setor saúde. As lesões por pressão podem ocasionar dor, risco aumentado de sepse, prolongamento da internação, elevação das taxas de mortalidade, necessidade de intervenções cirúrgicas corretivas e aumento dos custos hospitalares (Rebouças *et al.*, 2021).

A implementação de protocolos específicos para o cuidado de pacientes com LPP visa sistematizar a assistência, oferecendo suporte à avaliação clínica e à classificação das lesões, subsidiando diagnósticos, prescrição de cuidados, registro de dados relevantes e continuidade da assistência. Essa sistematização também

favorece a comunicação entre os profissionais da equipe de saúde (Magalhães; Coimbra, 2021).

Nesse contexto, a ANVISA publicou uma nota técnica com diretrizes para a prevenção de LPP em serviços de saúde. Entre as recomendações destacam-se: registro e evolução clínica no prontuário, avaliação de risco no momento da admissão e durante a internação, inspeção diária da pele (especialmente nas proeminências ósseas e regiões submetidas à pressão por dispositivos), utilização de colchões especiais, cuidados com posicionamento (como uso de coxins e elevação dos calcanhares), manutenção da higiene corporal e da pele hidratada, oferta adequada de nutrição e hidratação, uso de barreiras contra umidade excessiva, mudança de decúbito a cada duas horas, além da orientação ao paciente e familiares quanto às medidas preventivas (Rebouças, 2021).

O enfermeiro exerce papel central na coordenação dessas estratégias, sendo responsável pelo planejamento individualizado da assistência, o que contribui para intervenções mais eficazes em pacientes de alto risco. A atuação conjunta da equipe multiprofissional também é essencial para otimizar os cuidados e reduzir a incidência de LPP em diferentes contextos assistenciais (Pinheiro *et al.*, 2025).

A Importância da Implementação de Protocolos na Prevenção das Lesões por Pressão

A *Agency for Health Care Research and Quality* (AHCPR) recomenda que as avaliações do risco para lesão por pressão (LPP) sejam realizadas periodicamente e destaca a importância da criação de instrumentos avaliativos adaptados à realidade de cada instituição, considerando os recursos disponíveis. A implantação de protocolos de prevenção é esperada como estratégia capaz de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, uma vez que as LPPs, além de debilitantes, provocam incapacidade funcional, dependência, aumento dos custos hospitalares e afastamento do convívio social (Magalhães; Coimbra, 2021).

Nos últimos anos, os debates voltados à gestão e à qualidade do cuidado hospitalar foram intensificados, evidenciando-se as iniciativas de acreditação e os programas de segurança do paciente como estratégias de humanização da assistência. Nesse contexto, os protocolos assistenciais tornaram-se parte essencial da organização do trabalho em enfermagem, constituindo ferramentas importantes

para o gerenciamento em saúde. A adoção desses protocolos contribui para estruturar o processo de trabalho, por meio da definição de normas, fluxos e orientações que norteiam as ações dos profissionais de forma padronizada e segura (Borges; Padilha, 2022).

Segundo Moura *et al.* (2024), a padronização de protocolos institucionais tem se mostrado eficaz, impactando positivamente a qualidade da assistência e a segurança dos pacientes. Contudo, sua implementação ainda enfrenta desafios, como a baixa adesão dos profissionais e a necessidade de monitoramento contínuo para assegurar a efetividade das diretrizes.

Ademais, o uso de protocolos representa um importante aliado na qualificação dos profissionais da saúde para a tomada de decisões clínicas. Ao padronizar condutas, os protocolos transmitem conhecimento, favorecem a comunicação interprofissional e promovem a segurança da assistência. São documentos operacionais que descrevem, de forma sistematizada, os cuidados a serem prestados, com orientações práticas que apoiam a equipe na prevenção, recuperação ou reabilitação da saúde do paciente, contribuindo diretamente para o aprimoramento da qualidade do cuidado (Borges; Padilha, 2022).

Escala de Braden

A utilização de escalas de predição, como a Escala de Braden (EB), é comumente usada como parte de instrumentos metodológicos e diretrizes/protocolos clínicos para a prevenção de LP. Assim, a EB subsidia a avaliação clínica realizada pelo enfermeiro, bem como norteia o julgamento clínico e a tomada de decisões, auxiliando assim na construção de um plano de cuidados individualizado para identificar e impedir que pacientes desenvolvam LP, norteando assim a escolha de medidas preventivas apropriadas e efetivas para cada paciente (Lima *et al.*, 2021).

A escala de Braden, amplamente recomendada e utilizada para avaliação da predição de lesões, consiste em seis critérios de avaliação: percepção sensorial, grau de umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento, com escore definido entre 6 a 23 pontos, que são avaliados de 1 a 4 pontos de acordo com a sua gravidade. A menor pontuação possível para essa escala é de 6 pontos indicando um maior risco para o desenvolvimento de LPP, e a maior pontuação é de 23 pontos que

classifica o paciente sem risco (Citolino; Jacon; Barbosa, 2023; Cabral; Vasconcelos; Oliveira, 2021)

Figura 1 – Escala de Braden resumida

LP = LESÃO POR PRESSÃO

Paciente: _____ Leito: _____

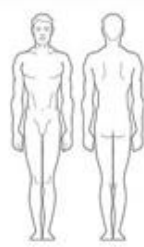
Internação no Hospital: ____/____/____ Internação na Unidade: ____/____/____ Origem: _____

LP na Admissão do Hospital: () Sim () Não | LP Durante a Internação: () Sim () Não | Início da Lesão: ____/____/____

Estágio: () 1 () 2 () 3 () 4 () Não Classificável () Tissular Profunda Local: _____

LP Relacionada a Dispositivo Médico () | LP em Membrana Mucosa () Mês: _____

MARCAR LOCAL COM X



DATA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
A - P. SENSORIAL																															
B - UMIDADE																															
C - ATIVIDADE																															
D - MOBILIDADE																															
E - NUTRIÇÃO																															
F - FRICÇÃO/CISAL																															
TOTAL																															
ASS																															

ATRIBUIR POTUAÇÃO NA TABELA ACIMA

A - PERCEPÇÃO SENSORIAL	B - UMIDADE	C - ATIVIDADE	D - MOBILIDADE	E - NUTRIÇÃO	F - FRICÇÃO / CISALHAMENTO
1. Totalmente limitado	1. Completamente Molhada	1. Acamada	1. Totalmente Imóvel	1. Muito Pobre	1. Problema
2. Muito Limitado	2. Muito Molhada	2. Confinada à Cadeira	2. Bastante Limitada	2. Provavelmente Inadequada	2. Problema em Potencial
3. Levemente Limitado	3. Ocasionalmente Molhada	3. Anda Ocasionalmente	3. Levemente Limitada	3. Adequada	3. Nenhum Problema
4. Nenhuma limitação	4. Raramente Molhada	4. Anda Frequentemente	4. Sem Limitações	4. Excelente	

ESCORES: Sem Risco >= 19 | Risco Baixo 15 a 18 | Risco Moderado 13 a 14 | Risco Alto 10 a 12 | Risco Muito Alto <= 09

Fonte: EBSEH – POP Lesão por Pressão - HC FURG, 2023

Classificação das lesões por pressão

Para Citolino, Jacon e Barbosa (2023), vários fatores estão relacionados com o surgimento de LPP, destacando-se a nutrição, umidade, doenças crônicas, perfusão e hidratação da pele. Esse tipo de lesão pode ser classificado de acordo com sua gravidade em cinco estágios, sendo representado na tabela a seguir:

Tabela 1 - Classificação das Lesão por Pressão

Estágio	Classificação
I	Pele íntegra e eritema que não embranquece
II	Ruptura da camada superficial da pele, com visualização da derme, podendo apresentar coloração rosada e/ou vermelhada e ocorrência de exsudato
III	Perda total da pele com visualização de tecido adiposo, regularmente com presença de tecido de granulação. Nesse estágio pode existir a presença de esfacelo e/ou necrose de coagulação (escara)
IV	Lesão com arruinação da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição de músculos, tendões e ossos
V	Lesão por pressão não classificável: definida quando não existe visualização da profundidade do leito da ferida, embora exista pele arruinada em sua espessura total e perda tissular, impossibilitando a classificação da extensão pela presença de necrose

de liquefação (esfacelo) e/ou necrose de coagulação (escara)

Fonte: elaborado pelas autoras

A LPP de estágio 1 engloba lesão com pele íntegra, com área localizada que não embranquece. Já no estágio 2, a característica definidora é a perda da pele em sua espessura parcial, com exposição da derme, coloração rosa ou vermelha e umidade no leito da ferida, podendo apresentar bolhas intactas. Identifica-se o estágio 3 por perda da pele em sua espessura total, comprometimento de tecidos subcutâneos com borda enroladas. No estágio 4, apresenta-se a perda da pele em sua espessura total e a perda tissular, exposição de músculos, ossos e/ou tendões subjacentes. Os estágios de maior comprometimento do tecido são das LPPs não classificáveis, nos quais há perda da pele em sua espessura total e perda tissular visível, mas cujo estágio não pode ser confirmado, uma vez que está encoberta por esfacelo; finalmente, na LPP tissular profunda, há descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece, lesão com leito escurecida ou bolhas com exsudato sanguinolento (Jansen; Silva; Moura, 2020).

3 METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se do tipo exploratório de análise documental, com abordagem qualitativa. Para Gil (2017) A pesquisa exploratória efetua-se a fim de elaborar, identificar e/ou modificar conceitos e/ou ideias já pontuadas, com a finalidade de estipular novas práticas de resolubilidade de problemas e/ou criar hipóteses para futuros estudos sobre a temática. Fontana e Pereira (2023) descrevem a pesquisa documental, enquanto técnica qualitativa, auxilia no entendimento histórico, cultural e científico de uma comunidade e/ou de um fenômeno (social ou natural) localizados em um determinado período, esclarecendo, assim, inquietações despertadas no pesquisador. Enquanto a pesquisa qualitativa destaca-se como percurso metodológico, sendo assim, entendida como instrumento de compreensão detalhada, em profundidade dos fatos que estão sendo investigados (Junior *et al.*, 2021).

Sendo assim, o estudo foi realizado a partir de artigos extraídos das bases de pesquisa utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), combinados pelo operador booleano “and”, publicados nos últimos 10 anos.

O levantamento bibliográfico foi a primeira etapa desta pesquisa e ocorreu entre os meses de janeiro a maio de 2025, nas seguintes bases de dados: Literatura

Latino- Americano e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando-se os seguintes descritores: prevenção, lesão por pressão, enfermagem e protocolos.

O uso de diferentes descritores nas diferentes bases de dados se deu pelo fato de que, utilizando apenas um descritor, não foi possível encontrar artigos relacionados ao tema, sendo necessário mais descritores para ampliar as buscas. Serão selecionados artigos produzidos nos últimos cinco anos com o objetivo de encontrar dados mais recentes e atualizados.

Os critérios de inclusão para a seleção das publicações foram: publicações de protocolos dos últimos cinco anos, nos idiomas Inglês, Português e Espanhol, que atendessem aos critérios de inclusão e pesquisas que respondessem à pergunta problema. Foram excluídas produções que não apresentaram relação direta com um ou mais de um dos assuntos centrais do presente trabalho.

Foram encontrados com base nos dados, 49 artigos correlacionados, sendo então selecionados 14 artigos para leitura completa, sendo excluído 35, pois não era adequado ao tema proposto. As produções científicas elegíveis foram lidas na íntegra e realizadas a análise. Por fim, os dados foram sumarizados em textos, expondo os assuntos convergentes e divergentes em relação à temática investigada.

Quanto aos protocolos investigados, utilizaremos os publicados no recorte temporal de 2020 a 2025 e que utilizem a escala de Braden como parâmetro. Serão avaliadas as seguintes variáveis: atribuições, competências e responsabilidades da equipe de enfermagem; monitoramento e indicadores; fluxograma.

Diante disto, foram selecionados quatro Protocolos Lesão por Pressão, sendo eles os publicados por: Universidade Federal De Campina Grande Hospital Universitário Alcides Carneiro – EBSEH; Saúde Petrobrás; Fundação Inova Capixaba – Hospital Antônio Bezerra de Faria.

Por se tratar de um levantamento situacional com dados de domínio público de acesso irrestrito, foi dispensado à submissão do presente trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, como preconizado na Resolução 510/2016/CNS/MS (Brasil, 2016).

A pesquisa se compromete a evitar conflitos de interesse, falsificação, descuido na coleta e análise de dados, bem como manipulação de resultados. Os dados são verídicos e a pesquisa cumpre todas as exigências legislativas e regulamentares.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise documental neste estudo permitiu identificar pontos de convergência e divergência entre os protocolos institucionais selecionados, conforme citados na metodologia, especialmente no que diz respeito às atribuições da equipe de enfermagem, ao monitoramento por indicadores e à organização do cuidado por meio de fluxogramas. Os resultados serão organizados conforme os objetivos específicos deste estudo.

No entanto, por se tratar de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), a execução das etapas de coleta e análise de dados desta pesquisa encontra-se em fase de desenvolvimento, com resultados parciais que incluem a conclusão do levantamento bibliográfico inicial. Esse estágio permitiu a identificação das principais referências teóricas e metodológicas que fundamentarão as próximas etapas do estudo, como a coleta e a análise de dados. Ressalta-se que o caráter contínuo do trabalho será atualizado conforme novos avanços forem alcançados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De maneira geral, verifica-se que os três protocolos apresentam forte convergência quanto às atribuições da equipe de enfermagem, mas diferem no nível de detalhamento dos indicadores e fluxogramas. Essa heterogeneidade reforça a importância da padronização de protocolos, conforme apontado por Borges e Padilha (2022), uma vez que a uniformidade das diretrizes contribui para a qualidade e segurança da assistência.

Ademais, os achados desta pesquisa evidenciam que, embora haja esforços institucionais para alinhar a prática às recomendações nacionais e internacionais, persistem lacunas que podem comprometer a efetividade das medidas preventivas. A literatura corrobora essa percepção ao destacar a necessidade de monitoramento contínuo e de maior adesão dos profissionais aos protocolos como desafios centrais para a redução da incidência de LPP (Magalhães; Coimbra, 2021; Pinheiro *et al.*, 2025).

REFERÊNCIAS

BORGES, N. T.; PADILHA, J. Ações do cuidado realizadas pela equipe de enfermagem para prevenção das lesões por pressão em pacientes internados em UTI: Revisão integrativa da literatura. **Revista de Saúde Dom Alberto**, v. 9, n. 2, p. 242-270, 2022. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/index.php/revistadesaudedomalberto/article/view/774>. acesso em: 20 jul. 2025.

BRASIL. Práticas de segurança do paciente em serviços de saúde: prevenção de lesão por pressão. Nota técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 05/2023. disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-05-2023-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-prevencao-de-lesao-por-pressao>. Acesso em: 10 mai. 2025.

CABRAL, J. V. B.; VASCONCELOS, L. M.; OLIVEIRA, M. M. Conhecimento dos enfermeiros e uso escala de Braden em unidades de terapia intensiva: análise da produção científica brasileira. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 166-174, 2021. DOI: 10.25061/2527-2675/ReBraM/2021.v24i1.782. Disponível em: <https://www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/782>. Acesso em: 30 jul. 2025.

DE OLIVEIRA R. R.; DE BRITO B. A.; DEAN B. M. A.; VIEIRA F. S.; FONTENELE L. C. R. E.; KARANINI P. O. S. Quality of care in an intensive care unit for the prevention of pressure injuries. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S. l.], v. 18, 2021. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/947>. Acesso em: 16 may. 2025.

FINI, R. M. T.; BRAGA, A. T.; PENA, M. M. Gerenciamento do protocolo de prevenção de lesão por pressão: construção de painel de bordo informatizado. **Enferm. foco (Brasília)**, p. 1-5, 2024. Disponível em: <https://busqueda.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1553746>. acesso em: 15 mai. 2025.

FONTANA, F.; PEREIRA, A. C. T. Pesquisa documental. **Metodologia da pesquisa em educação e ensino de ciências**, v. 2, p. 42-58, 2023.

GIL, Antônio Carlos. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 6 ed. São Paulo; Atlas, 2017.

JANSEN, R. C. S.; SILVA, K. B. DE A.; MOURA, M. E. S. Braden Scale in pressure ulcer risk assessment. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, p. e20190413, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Cn4CDBzVQMbXf64ZZLB6xJC/?lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2025.

LIMA, N. R.; LIMA, N. R.; SOUZA, J. C. O.; SILVÉRIO, T. S.; SOUZA FILHO, J. O. A.; SANTOS-NASCIMENTO, T. D. Escala de Braden: benefícios de sua aplicação na prevenção de lesão por pressão no âmbito domiciliar. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama*, v. 25, n. 2, p. 95-103, maio/ago. 2021. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/7815/4094>.

LIMA JUNIOR, E. B.; OLIVEIRA, G. S.; SANTOS, A. C. O.; SCHNEKENBERG, G. F. Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 44, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>. acesso em: 22 jun. 2025.

MAGALHÃES, L. S.; COIMBRA, M. V. S. PROPOSTA DE PROTOCOLO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 4, n. 9, p. 116–135, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.5095400. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/284>. Acesso em: 16 maio. 2025.

MOURA, L. R. Implementação de protocolos institucionais para a prevenção de lesões por pressão: impacto na qualidade assistencial. **Jornal Brasileiro de Enfermagem**, v. 79, n. 1, p. 33-47, 2024.

MUSSI, R. F. F.; MUSSI, L. M. P. T.; ASSUNÇÃO, E. T. C.; NUNES, C. P.; Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. Rio de Janeiro: **SUSTINERE**, [s.l.], v. 7, p.5-8, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2019.41193>. Acesso em: 10 mai. 2025.

PINHEIRO, A. L. Carmo. Prevenção de Lesões por Pressão: Uma Abordagem Multiprofissional Baseada em Evidências e Desafios na Implementação de Protocolos. **Brazilian Journal of One Health**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 459–468, 2025. DOI: 10.70164/bjoh.v2i1.70. Disponível em: <https://brjohealth.com/index.php/ojs/article/view/70>. Acesso em: 16 maio. 2025.

SANTOS, M. S. M.; ALVES, M. B. G.; SOUSA, I. C. A.; CALASANS, M. T. Conhecimento da enfermagem e ações realizadas acerca da prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, Brasil, v. 10, n. 2, p. 324–332, 2021. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/3159>. Acesso em: 15 maio. 2025.

SOUZA, G. S. S.; SANTOS, L. A.; CARVALHO, A. M.; COSTA, PMNA.; SILVA, T. L. Prevenção e tratamento de lesões por pressão na atualidade: revisão de literatura. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [s. l.], v. 17, pág. e61101723945, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23945>. Acesso em: 10 mai. 2025.