

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: SEGURANÇA DO PACIENTE NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Regina Kelly Guimarães Gomes
Maria Herline Maia de Moraes
Samia Jardelle Costa de Freitas
Maniva
Rose-Eloíse Holanda

RESUMO

As lesões por pressão são caracterizadas por atingirem o tecido cutâneo e subcutâneo, envolvendo assim os músculos e até mesmo ossos e articulações. Essas lesões são comuns em pacientes que passam longos períodos acamados e privados de movimentos, levando a destruição parcial ou total dos tecidos. O estudo tem por objetivo geral avaliar as intervenções realizadas pela equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão, em pacientes internados em um hospital municipal, segundo protocolo de segurança do paciente do Ministério da Saúde. Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva com abordagem quantitativa. A pesquisa obedeceu à Resolução 466\12 do Conselho Nacional de Saúde que aprova a pesquisa com seres humanos. A maioria da população era formada por mulheres, com idade entre 19 e 59 anos, solteira, e atuava como técnico de enfermagem. O conhecimento das etapas essenciais mostrou que a grande maioria avalia o risco para o desenvolvimento de LPP ou a existência de LPP na admissão do paciente. Na reavaliação diária dos pacientes, todos realizam a inspeção da pele do paciente diariamente e a revisão dos fatores da nutrição e hidratação do paciente; e há manutenção da pele do paciente seca e hidratada. Há dificuldades apontadas pelos profissionais da equipe de enfermagem para implementação das etapas essenciais como a superlotação de pacientes, a falta de tempo para implementar uma assistência integral e a falta de recursos materiais. Conclui-se que o estudo poderá servir como base para readequação dos serviços aos protocolos orientados pelo Ministério da Saúde.

DESCRIPTORIOS: Segurança do Paciente. Lesão por Pressão. Cuidados de Enfermagem.

PRESSURE INJURY PREVENTION: PATIENT SAFETY IN HEALTH CARE BY NURSING TEAM

ABSTRACT

Pressure injuries (PI) are characterized by reaching the cutaneous and subcutaneous tissue, thus involving the muscles and even bones and joints. These injuries are common in patients who spend long periods bedridden with discontinuous movement, leading to partial or total tissue destruction. The overall purpose of the study is to assess the interventions performed by the nursing team in the pressure injury prevention in patients admitted to a municipal hospital, according to patient safety protocols recommended by the Ministry of Health. This is a cross-sectional, descriptive research with a quantitative approach. The research followed the National Health Council Resolution n° 466 \ 12 for research involving humans. The majority of the population was female, aged between 19 and 59 years old, who were single and worked as nursing technicians. The knowledge of the essential stages showed that most of the nurses assess the risk for the development of PI or the existence of PI in the patient admission. During the daily reassessment of the patients, the nursing team inspects the patients' skin and reviews the patients' nutrition and hydration factors; and there is maintenance for moisturizing and drying a patient's skin. There are some barriers pointed out by the nursing staff to implementing the essential stages such as hospital overcrowding, lack of time to apply comprehensive care and lack of material resources. It is concluded that the study might serve as a basis for re-adaptation of service protocols conducted by the Ministry of Health.

Enviado em: 24/04/2018
Aceito em: 21/08/2018
Publicado em: 28/09/2018

DESCRIPTORS: Patient Safety. Pressure Injury. Nursing Assistance.

1 INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPP), anteriormente conhecidas por úlceras por pressão (UPP), são caracterizadas por atingirem o tecido cutâneo e subcutâneo, envolvendo assim os músculos e até mesmo ossos e articulações. Essas lesões são comuns em pacientes que passam longos períodos acamados e privados de movimentos, levando a destruição parcial ou total dos tecidos. Além disso, estabelecem um dos principais eventos adversos que vem existindo em serviços de saúde, trazendo dor e sofrimento para as pessoas acometidas, comprometendo a segurança do paciente assistido nestes locais (PEREIRA; LUDVICH; OMIZZOLO, 2016).

As LPP são caracterizadas da seguinte forma: estágio I: eritema que não embranquece após a retirada da pressão; estágio II: apresenta perda parcial da superfície da pele, envolvendo a epiderme, derme ou ambos, apresenta de forma abrasiva, “bolhosa” ou com desepitelização; estágio III: perda total da pele, envolvendo área de tecido subcutâneo, podendo se aprofundar; estágio IV: perda da pele na sua total espessura, caracterizando-se por perda total dos tecidos, apresentando destruição, necrose dos tecidos ou danos aos próprios músculos (BORGHARDT et al., 2015).

As estatísticas americanas têm comprovado que, anualmente e somente nos Estados Unidos, por volta de 1 a 3 milhões de pessoas desenvolvem LPP (MORAES et al., 2016). Segundo Rogenski e Kurcgant (2012), foi constatado a prevalência de 19,5% de LPP em pacientes admitidos nas unidades de clínica médica, cirúrgica e de terapia intensiva do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, tendo implicações para a equipe de enfermagem e para o monitoramento da qualidade do cuidado prestado ao paciente, ou seja, para segurança dos pacientes assistidos nesses locais.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), trabalhar a segurança do paciente (SP) na prevenção de LPP significa diminuir os riscos de danos desnecessários que estão constantemente relacionados com o paciente. Atualmente, são crescentes as iniciativas para a prevenção e promoção da segurança do paciente e de uma melhor assistência à saúde. Dentre os seis protocolos básicos de segurança do paciente do Ministério da Saúde (MS), encontra-se o protocolo de LPP (BRASIL, 2013).

O protocolo de LPP do MS identifica seis etapas fundamentais que devem ser adotadas como estratégias de prevenção para todos os pacientes identificados como de risco. A primeira é a avaliação da LPP na admissão de todos os pacientes, devendo ser avaliada a pele para revelar alguma existência de lesões; em seguida, deve-se reavaliar diariamente o risco de desenvolvimento de LPP de todos os pacientes internados; a terceira é a inspeção da pele diariamente; manejar o paciente, mantendo-o seco e com a pele hidratada; a penúltima consiste em potencializar a nutrição e a hidratação; e a última em minimizar a pressão, ou seja, redistribuir a pressão sobre as proeminências ósseas (MORAES et al., 2016).

As taxas de incidência e prevalência de LPP na literatura apresentam alterações que se devem às

características dos pacientes e ao nível de cuidados, diferenciando-se em cuidados de longa permanência, cuidados agudos e de atenção domiciliar: Nos cuidados de longa permanência, em torno de 2,3% a 28%, com taxas de incidência entre 2,2 % a 23,9%; cuidados agudos, em média de 10% a 18% e a incidência variando entre 0,4% a 38%; e a atenção domiciliar entre 0% e 29% e as taxas de incidência entre 0% e 17% (BRASIL, 2013).

Dessa forma, é de extrema importância a participação do enfermeiro na implantação de estratégias inovadoras de cuidados, dando oportunidade aos mesmos de conhecer melhor o paciente, mantendo assim uma maior aproximação, procurando desenvolver um cuidado ético com técnicas de habilidades fundamentadas na cultura de segurança. Também é importante buscar o entendimento de como esses trabalhadores visualizam a Segurança do Paciente em sua prática assistencial para consolidá-la como eixo norteador do cuidado em saúde nos diferentes cenários do cuidar (COSTA, 2016).

Segundo a Resolução nº 510 de 2015, o profissional de enfermagem tem apoio técnico para avaliação, classificação e tratamento das lesões cutâneas nos diferentes níveis de assistência à saúde, capacidade para atuar como vigilante na prevenção e no tratamento dessas lesões, atuar no desenvolvimento de protocolos e, juntamente com a equipe de saúde, planejar estratégias de cuidados que possam promover um melhor atendimento e uma maior qualidade de vida para o paciente (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2015).

É importante conhecer as intervenções realizadas pela equipe de enfermagem na prevenção de LPP em pacientes internados em um hospital municipal para que o enfermeiro possa identificar em que momentos há falhas nas implementações de seus cuidados e assim possa aperfeiçoar mais seus conhecimentos científicos e executar uma assistência de melhor qualidade baseada na teoria. Além disso, para que se tenha uma saúde de qualidade e profissionais capacitados, há necessidade de trabalho em equipe, conhecimento científico e a prestação de um cuidado rotineiro e de qualidade, conforme preconiza a literatura.

Tendo em vista o que foi exposto, o estudo tem por objetivo avaliar as intervenções realizadas pela equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão, em pacientes internados em um hospital municipal, segundo protocolo de segurança do paciente do Ministério da Saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva com abordagem quantitativa.

O estudo foi realizado num hospital municipal, localizado no município de Quixadá-Ceará.

A população do estudo foi composta por todos os profissionais que compõe a equipe de enfermagem, totalizando 70, sendo 20 enfermeiros, 47 técnicos de enfermagem e três auxiliares de enfermagem. Foram excluídos os profissionais que estavam de licença maternidade, férias ou afastados do serviço por algum outro motivo.

Os dados foram coletados nos meses de agosto e setembro de 2017, de acordo com o cronograma estabelecido. Para coleta de dados, foi elaborado um instrumento do tipo formulário, criado com base no protocolo de prevenção de lesão por pressão e portarias do MS (BRASIL, 2013), que retratam a segurança do paciente. O mesmo era composto por três partes: Parte I - Perfil sociodemográfico da população estudada; Parte II - Etapas essenciais implementadas pela equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão; Parte III - Dificuldades apontadas pela equipe de enfermagem na implementação das etapas essenciais na prevenção de lesão por pressão. Os dados foram coletados por meio de visitas diárias ao hospital, abordando os profissionais de enfermagem, antes ou após, as suas atividades assistenciais. O formulário foi aplicado por meio de entrevista.

Os dados foram tabulados pelo pesquisador em uma planilha construída no programa Excel, pelo próprio pesquisador, com base nas variáveis do formulário. Em seguida, os dados foram submetidos a uma análise estatística pelo programa EPI INFO 7.0, sendo geradas as frequências percentuais, que foram expostas em tabelas. Posteriormente, os dados foram interpretados e discutidos com a literatura sobre o assunto.

A pesquisa foi delineada obedecendo aos aspectos éticos preconizados na Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012). Para realização da pesquisa, foi elaborado um Termo de Anuência, sendo assinado pelo diretor geral do serviço de saúde. Além disso, o profissional de enfermagem assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para participar da pesquisa. Os pesquisadores envolvidos na pesquisa também assinaram um termo, concordando em realizar a pesquisa.

Posteriormente, a pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética do Centro Universitário Católica de Quixadá, sendo aprovada com o nº 2.238.415.

3 RESULTADOS

A população de estudo era composta por 70 profissionais que compunha o quadro do hospital localizado no município de Quixadá-Ceará. Destes, apenas 48 aceitaram participar do estudo. Os demais (22; 31,4%) se recusaram, alegando falta de tempo. Portanto, a caracterização sociodemográfica dos que participaram mostrou que a maioria da população estudada era formada por mulheres, 40 (83,0 %); com idade entre 19 e 59 anos 45 (94,0%); solteira, 26 (54,0%); e atuava como técnico de enfermagem, 29 (61,0%) (Tabela 1)

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica da equipe de enfermagem do hospital municipal (Quixadá-Ceará, 2017)

Variáveis	n=48	%
Sexo		
Masculino	08	17,0
Feminino	40	83,0
Faixa etária		
< =18 anos	02	4,0
19-59 anos	45	94,0
>=60anos	01	02,0
Estado civil		
Solteiro	26	54,0
Casado/União Estável	20	42,0
Divorciado (a)	02	4,0
Categoria profissional		
Enfermeiro	16	35,0
Técnico de enfermagem	29	61,0
Auxiliar de enfermagem	03	4,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Ao avaliar o conhecimento das etapas essenciais que devem ser implementados na prevenção de LPP. A grande maioria avalia o risco para o desenvolvimento de LPP ou a existência de LPP na admissão do paciente (46; 96,0%), assim como reavalia diariamente o risco de desenvolvimento de LPP de todos os pacientes internados (43; 90,0%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Etapas essenciais implementadas pela equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão (Quixadá-Ceará, 2017)

Variáveis	n=48	%
Avaliação do risco para o desenvolvimento de LPP ou a existência de LPP na admissão do paciente		
Sim	46	96,0
Não	02	4,0
Reavaliação diária do risco de desenvolvimento de LPP de todos os pacientes internados		
Sim	43	90,0
Não	05	10,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Com relação aos pacientes que na reavaliação diária apresentam risco de LPP, a tabela 3 mostra as etapas, que são implementadas por quase todos os membros da equipe de enfermagem, como a inspeção da pele do paciente diariamente (45; 94,0%); e a revisão dos fatores da nutrição e hidratação do paciente (46; 96,0%); ou por todos da equipe, como a manutenção da pele do paciente seca e hidratada (48; 100,0%) (Tabela 3).

Tabela 3 – Etapas essenciais implementadas pela equipe de enfermagem quando o paciente apresenta risco de lesão por pressão, na reavaliação diária (Quixadá-Ceará, 2017)

Variáveis	n=48	%
Inspeção da pele do paciente diariamente		
Sim	45	94,0
Não	03	6,0
Manutenção da pele do paciente seca e hidratada		
	48	100,0
Revisão dos fatores da nutrição e da hidratação do paciente		
Sim	46	96,0
Não	02	4,0

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Ao analisar as dificuldades apontadas pelos profissionais da equipe de enfermagem na implementação das etapas essenciais na prevenção de LPP, observou-se que alguns pontos foram relatados como problemas na realização de todas as etapas essenciais, desde a admissão do paciente, dentre eles, estão: a superlotação de pacientes (43; 90,0%); a falta de tempo para programar uma assistência integral (41; 86,0%); e a falta de recursos materiais (33; 69,0%). Porém, um percentual importante deles, ou seja, mais de 50% relatou que a falta de conhecimento das etapas essenciais para prevenção de LPP (33; 69,0%) e a falta de capacitação continuada sobre esta temática (30; 63,0%) não são vistos como problemas para implementação desta conduta, desde o momento em que o paciente é admitido no serviço de saúde (Tabela 4).

Tabela 4 – Dificuldades apontadas pela equipe de enfermagem na implementação das etapas essenciais na prevenção de lesão por pressão (Quixadá-Ceará, 2017)

Variáveis	n=48	%
Superlotação de pacientes		
Sim	43	90,0
Não	03	06,0
Não sabe	02	4,0
Falta de tempo para implementar uma assistência integral		
Sim	41	86,0
Não	05	10,0
Não sabe	02	4,0
Falta de recursos materiais		
Sim	33	69,0
Não	13	27,0
Não sabe	02	4,0
Falta de reconhecimento das etapas essenciais para a prevenção de LPP		
Sim	13	27,0
Não	33	69,0
Não sabe	02	4,0
Falta de capacitação continuada sobre esta temática		
Sim	16	33,0
Não	30	63,0
Não sabe	02	4,0

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

4 DISCUSSÃO

Com relação à caracterização sociodemográfica, uma pesquisa lançada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Conselho Federal de Enfermagem, em 2013, traçou o perfil dos profissionais de enfermagem no Brasil, evidenciando dados semelhantes ao estudo realizado, ou seja, equipe de enfermagem predominantemente do sexo feminino, 84,6% (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2013).

Outra pesquisa realizada pelo Conselho Regional de Enfermagem do Ceará (COREN-CE), em 2015, apresentou dados semelhantes como 88,2% de profissionais do sexo feminino; 96,7% de pessoas na faixa etária de 19 a 59 anos; e a categoria profissional formada por 74,8% de auxiliares e técnicos de

enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2015).

As LPP são um problema de saúde pública, pois aumentam significativamente o tempo de permanência hospitalar. A literatura apresenta variações entre as taxas de incidência e prevalência das LPP, diferenciando cuidados de longa permanência, de cuidados agudos e atenção domiciliar (BRASIL, 2013).

A LPP é um evento adverso que merece atenção da equipe de saúde, com destaque para a atuação da enfermagem. O enfermeiro é responsável pela prescrição desse cuidado e deve fiscalizar sua equipe para esse cuidado essencial na recuperação do cliente. O uso da sistematização da assistência em enfermagem (SAE) é essencial neste, pois através dele, pode-se prescrever um plano de cuidados para prevenir a LPP. A

SAE envolve cuidados diretos e individualizados ao cliente hospitalizado, como por exemplo, a mudança de decúbito, os cuidados com a pele, a hidratação, a nutrição e a proteção de proeminências ósseas (DUARTE et al., 2015).

Além de trazer um potencial danoso à recuperação do cliente, a ocorrência da LPP desencadeia o gasto de recursos financeiros à organização de saúde, que poderiam ser evitados, como o uso racional de recursos de prevenção, onerando gastos com a assistência ao cliente, trazendo um aumento significativo de gastos também ao SUS (INOUE; MATSUDA, 2015).

A avaliação do risco para LPP, no paciente criticamente enfermo, segundo França; Sousa; Jesus (2016) é o primeiro passo do programa de prevenção, pois auxiliará os enfermeiros na identificação do problema e no estabelecimento de prioridades.

Segundo Serpa et al. (2011), a escala de Braden é um bom instrumento de avaliação sistemática dos riscos para desenvolvimento de LPP. Esta escala foi criada pela enfermeira Bárbara Braden, em 1987, e possui o intuito de estimar o risco para LPP, baseando-se em seis condições de risco: umidade – grau de umidade que a pele está exposta; atividade – grau de atividade física; mobilidade – capacidade que o indivíduo tem de mudar o posicionamento do corpo; nutrição – avalia o estado nutricional quanto à injeção de proteína; fricção e cisalhamento – grau de contato da pele do cliente e lençol, de acordo com a mobilidade do indivíduo (SERPA et al., 2011).

O objetivo da Escala de Braden é individualizar o tratamento que será dispensado para cada cliente, de forma sistematizada, através da pontuação obtida, onde o risco (que pode ser classificado em: brando, moderado ou severo) irá avaliar o risco que o paciente tem de desenvolver ou não a lesão, dando embasamento à equipe de enfermagem no planejamento de seu cuidado, melhorando a qualidade do serviço prestado ao paciente (SERPA et al., 2011).

Existe uma série de estratégias que podem ser adotadas para evitar as LPP, ou seja, ações que dependerão do conhecimento sobre o assunto para efetivar uma boa conduta nos procedimentos, e por isso a importância de saber se os profissionais têm conhecimento acerca do assunto.

A inspeção geral do paciente deve ser realizada pelo enfermeiro no momento de sua internação, observando principalmente a integridade da pele, para que os cuidados predestinados ao cliente possam ser implementados pela equipe. Além disso, a pele deverá sempre ser limpa e hidratada, no momento em que sujar. Um posicionamento adequado no leito, com mudança de decúbito de 2/2 horas e evitar tempo prolongado de elevação de cabeceira, para que não ocorra uma compressão em região lombar, são etapas, que apesar de simples, são eficazes e não necessitam de tantos equipamentos para serem realizadas pela equipe (LEMOS; CUNHA, 2014).

Muitas vezes, a equipe tem o conhecimento das etapas essenciais e não implementa devido a questões estruturais, tornando-se um problema institucional, que vai além da enfermagem. Além disso, as instituições de saúde vêm passando por problemas de gerenciamento

e gestão do serviço, déficit de pessoal, sobrecarga de trabalho, relacionamento entre as equipes, falha da comunicação e baixa continuidade da atenção prestada aos pacientes, o que também tem prejudicado a prática da assistência nos serviços de saúde brasileiros (CAPUCHO; CASSIANI, 2013).

Santos et al. (2013) enfatiza que a Organização Nacional de Acreditação e a *Joint Commission International*, são responsáveis pelo processo de Acreditação Hospitalar. Ambas consideram a incidência e a prevalência de LPP como um dos indicadores de qualidade assistencial. As taxas de LPP permitem analisar os casos quanto à sua distribuição, os pacientes mais vulneráveis e o local em que são mais frequentes. Este indicador serve para orientar medidas de prevenção à lesão, subsidia o planejamento, gestão e avaliação das ações de enfermagem, além de orientar ações educativas à equipe de enfermagem (SANTOS et al., 2013).

A enfermagem tem participação fundamental nos processos que visam garantir e melhorar a qualidade da assistência prestada nas unidades de saúde. No entanto, medidas isoladas de treinamento e capacitação dos profissionais de enfermagem não são suficientes para garantir a ausência de riscos (GONÇALVES et al., 2012).

5 CONCLUSÕES

O estudo teve como objetivo avaliar as intervenções realizadas pela equipe de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes internados em um hospital municipal, segundo protocolo de segurança do paciente do Ministério da Saúde.

A caracterização da população analisada mostrou que a maioria era formada por mulheres, tinha idade entre 19 e 59 anos, era solteira, e atuava como técnico de enfermagem.

Ao avaliar o conhecimento das etapas essenciais que deve ser implementada na prevenção de LPP, a maioria avalia o risco para o desenvolvimento de LPP ou a existência de LPP na admissão do paciente, assim como reavalia diariamente o risco de desenvolvimento de LPP de todos os pacientes. Ainda, com relação aos pacientes que na reavaliação diária apresentam risco de LPP, a inspeção da pele do paciente diariamente e a revisão dos fatores da nutrição e hidratação do paciente são etapas realizadas por quase todos os componentes da equipe de enfermagem; e a manutenção da pele do paciente seca e hidratada por todos eles.

A análise das dificuldades apontadas pelos profissionais da equipe de enfermagem na implementação das etapas essenciais na prevenção de LPP, mostrou que alguns pontos foram relatados como problemas na realização de todas as etapas essenciais, desde a admissão do paciente, como: a superlotação de pacientes, a falta de tempo para implementar uma assistência integral e a falta de recursos materiais. Porém, um percentual importante deles, ou seja, mais de 50% relatou que a falta de conhecimento das etapas essenciais para prevenção de LPP e a falta de capacitação continuada sobre esta temática não são vistos como dificuldades para implementação das

etapas, desde o momento em que o paciente é admitido no serviço de saúde.

O estudo apresentou como limitações a disponibilidade e o interesse da equipe de enfermagem para responder o formulário. Sempre relatava a falta de tempo, mesmo estando num momento em que não havia interrupção das suas atividades rotineiras.

O estudo foi importante para que os serviços de saúde possam analisar como está sendo conduzido o cuidado ao paciente e para que possam repensar melhorias durante a internação hospitalar, pois as LPP causam grande ônus aos municípios e ao paciente. A utilização de protocolos adaptados às necessidades do serviço e embasados em documentos do MS é primordial para melhoria do cuidado prestado ao paciente nos serviços de saúde. Espera-se que este estudo sirva como base para a realização de trabalhos acadêmicos futuros sobre a temática proposta.

REFERÊNCIAS

BORGHARDT, A. L.; PRADO, T.N; ARAÚJO, T.N; ROGENSKI, N.M.B; BRINGUENTE, M.E.O. Avaliação das escalas de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 28-35, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Resolução Nº 466, 12 de dezembro de 2012. **Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. FIOCRUZ, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão**. FIOCRUZ, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem no Brasil**. Agência Fiocruz de Notícias, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 311/07. **Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2015**. Disponível em: <<http://portaldabioetica.com.br/legislacao/9.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2017.

CAPUCHO, H. C.; CASSIANI, S. H. B. Necessidade de implantar Programa de segurança do paciente no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 791-798, 2013.

COSTA, T. D. Percepção de profissionais de enfermagem acerca de segurança do paciente em unidades de terapia intensiva. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 37, n. 3, p. 61, set. 2016.

DUARTE, S. C. M.; STIPP, M. A. C.; SILVA, M. M.; OLIVEIRA, F. T. Eventos adversos e segurança nos cuidados de enfermagem. **Rev Bras Enferm**. v. 68, n.1, p.144-54, 2015.

FRANÇA, J. R. G.; SOUSA, B. V. N.; JESUS, V. S. Cuidados de Enfermagem na Prevenção de Lesões por

Pressão em Unidades de Terapia Intensiva: uma Revisão Sistemática. **Rev Brasileira De Saúde Funciona**. v. 1, n. 11, p. 16 -31, 2016.

GONÇALVES, L. A.; ANDOLHE, R.; OLIVEIRA, E. M.; BARBOSA, R. L.; FARO, A. C. M.; GALLOTTI, R. M.; PADILHA, K. G. Alocação da equipe de enfermagem e ocorrência de eventos adversos/ incidentes em unidade de terapia intensiva. **Rev. Esc. Enferm. USP.**, v. 46, n. esp., p. 71-77, 2012.

INOUE, K. C.; MATSUDA, L. M. Avaliação de custo-efetividade de dois tipos de curativos para prevenção de úlcera por pressão. **Acta paul enferm**. v. 28, n. 5, p.415-9, 2015.

LEMONS, A. C. M.; CUNHA, S. C. C. O conhecimento da enfermagem e suas praticas em úlceras por pressão: teorias, causas e reflexos financeiros na instituição de saúde. **Revista rede de cuidados em saúde**. v.8,n.3, p.8, 2014.

MORAES, J. T.; BORGES, E. L.; LISBOA, C. R.; CORDEIRO, D. C. O.; ROSA, E. G.; ROCHA, N. A. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do national Pressure ulcer advisory panel. **Enferm. Cent. O. Min**. v. 6, n. 2, p. 2292-2306, 2016.

PEREIRA, M. O.; LUDVICH, S. C.; OMIZZOLO, J. A. E. Segurança do paciente: prevenção de úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva. **Inova Saúde**, v. 5, n. 2, P.8, 2016.

ROGENSKI N. M. B.; KURCGANT, P. Avaliação da concordância na aplicação da Escala de Braden interobservadores. **Acta paul. enferm.**, v. 25, n.1, p. 24-28, 2012.

SANTOS, C. T.; OLIVEIRA, M. C.; PEREIRA, A. G. S.; SUZUKI, L. M.; LUCENA, A. F. Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão: análise de prontuário e de notificação de incidente. **Rev. gaúch. enferm.**, v. 34, n.1, p.111-118, 2013.

SERPA, L. F.; SANTOS, V. L. C. G.; CAMPANILI, T. C. G. F.; QUEIROZ, M. Validade preditiva da Escala de Braden para o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão em pacientes críticos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v.19, n.1, p.01-08, 2011.

SOBRE AS AUTORAS

Regina Kelly Guimarães Gomes
Centro Universitário Católica de Quixadá, Brasil

Enfermeira. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: reginakelly@unicatolicaquixada.edu.br

Maria Herline Maia de Moraes

Centro Universitário Católica de Quixadá, Brasil

Enfermeira. Egressa do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: herlinemaia2014@hotmail.com

Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva

Centro Universitário Católica de Quixadá, Brasil

Enfermeira. Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Católica de Quixadá (UNICATÓLICA).

E-mail: samia.jardelle@gmail.com

Rose-Eloíse Holanda

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

Enfermeira. Mestranda em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

E-mail: r_eloiseh@hotmail.com