

ATUAÇÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO

PATIENT SAFETY CENTER'S ACTION IN PREVENTION AND TREATMENT OF PRESSURE INJURIES

DESEMPEÑO DEL CENTRO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LESIONES POR PRESIÓN

Yana Gabriele da Costa Aguiar¹
Francisco Douglas de Sousa²
Bianca Anne Mendes de Brito³
Karla Joelma Bezerra Cunha⁴

RESUMO: **Objetivo:** Analisar na literatura nacional e internacional quais são as evidências científicas sobre a atuação do núcleo de segurança do paciente na prevenção e tratamento de lesão por pressão em instituições de saúde. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, que foi realizada de agosto de 2024 a julho de 2025. A coleta de estudos primários foram realizadas em quatro bases de dados relevantes para a área da saúde e de enfermagem: Medline/PubMed; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDEnf) via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (BIREME) e; Embase. **Resultados e Discussões:** Formular protocolos assistenciais impactam diretamente na redução de danos ao paciente e possui objetivo de guiar os profissionais do NSP a um cuidado seguro. **Conclusões:** A implementação de protocolos de segurança e o treinamento da equipe de enfermagem são cruciais para garantir a segurança e a qualidade do cuidado ao paciente.

7851

Descritores: Segurança do paciente. Úlcera por pressão. Enfermagem. Estomaterapia.

ABSTRACT: **Objective:** To analyze the scientific evidence in national and international literature on the role of patient safety centers in the prevention and treatment of pressure injuries in health institutions. **Methods:** Integrative literature review, which was carried out from August 2024 to July 2025. Primary studies were collected in four databases relevant to the health and nursing areas: Medline/PubMed; Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); Nursing Database (BDEnf) via the Virtual Health Library – BVS (BIREME); and; Embase. **Results and Discussions:** Formulating care protocols has a direct impact on reducing harm to patients and aims to guide NSP professionals to provide safe care. **Conclusions:** Implementing safety protocols and training the nursing team are crucial to ensuring the safety and quality of patient care.

Descriptors: Patient safety. Pressure Ulcer. Nursing. Stomatherapy.

¹Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

²Graduando em Enfermagem, Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA).

³Doutora em Enfermagem, Estomaterapeuta e docente no Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Graduada pela Universidade Federal do Piauí (UFPI).

⁴Coordenadora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA)

RESUMEN: **Objetivo:** Analizar en la literatura nacional e internacional qué evidencia científica existe sobre el papel del centro de seguridad del paciente en la prevención y tratamiento de las lesiones por presión en las instituciones de salud. **Métodos:** Revisión integradora de la literatura, que se realizó de agosto de 2024 a julio de 2025. La recolección de estudios primarios se realizó en cuatro bases de datos relevantes para el área de salud y enfermería: Medline/PubMed; Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Base de Datos de Enfermería (BDEnf) vía Biblioteca Virtual en Salud – BVS (BIREME) y; Embase. **Resultados y Discusiones:** La formulación de protocolos de atención impacta directamente en la reducción del daño a los pacientes y tiene como objetivo orientar a los profesionales de NSP hacia una atención segura. **Conclusiones:** La implementación de protocolos de seguridad y la capacitación del personal de enfermería son cruciales para garantizar la seguridad y la calidad de la atención al paciente.

Descriptores: Seguridad del paciente. Úlcera por Presión. Enfermería. Estomaterapia.

INTRODUÇÃO

Segurança do paciente é um tema de saúde pública que tornou-se de interesse mundial no início dos anos 2000, a partir da publicação do relatório *To Err is Human: Building a Safer Health System*, elaborado pelo Instituto de Medicina dos Estados Unidos¹.

No Brasil, o interesse com as iniciativas internacionais na área de segurança do paciente, surgiu em 2013 com a criação do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), passou a ter a implantação obrigatória no âmbito do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nos estabelecimentos de saúde brasileiros, com o intuito voltado em modificar o cenário de insegurança e desperdício na saúde. É função do NSP a elaboração do Plano de Segurança do Paciente que engloba o planejamento e implementação dos planos de ações para a melhor adesão das metas de segurança, sendo colocado em prática desde a admissão até a alta do paciente e óbito^{2,3,4}.

7852

De acordo com as metas de segurança do paciente, estão a comunicação eficiente, classificação correta do paciente, adaptação na segurança dos medicamentos, cirurgia segura, diminuição dos riscos de infecções agregado aos cuidados, atenuação dos danos aos pacientes resultantes de lesões por pressão e quedas⁵.

O tema de interesse neste estudo foi atuação do NPS para redução de danos aos pacientes envolvendo o surgimento de lesões por pressão, devido aos altos índices de prevalência que acarretam elevados gastos para o sistema de saúde e redução considerável na qualidade de vida dos pacientes que convivem com essas lesões, como mostra um estudo transversal realizado em um hospital universitário que apontou prevalência de 40% no surgimento de LP foi de 40%, sendo esse índice maior em unidades de terapia intensiva⁶.

No ano de 2023 o notivisa divulgou os incidentes relacionados à assistência à saúde, no período de janeiro a dezembro de 2023, no Piauí, entre os 19 eventos adversos notificados, a lesão por pressão estava liderando com 1.835 notificações, sendo 1.816 encontradas em serviços de saúde hospitalar, desses casos 33 foram estabelecidos como graves, segundo os incidentes comunicados, a faixa etária com maior número de eventos adversos foi de 66 a 75 anos⁷.

A lesão por pressão se conceitua por uma falta de circulação sanguínea causada pela alta pressão da estrutura óssea em superfície rígida contra a pele, impedindo a circulação, sendo a pele uma das camadas mais importantes para a proteção do corpo humano⁸.

As lesões por pressão são classificadas em 7 níveis, estágio 1 sem perda da camada da pele, apresentando vermelhidão(rubor), estágio 2 lesão superficial com a perda da epiderme e a possível degradação da derme, estágio 3 possível identificar e visualizar o tecido adiposo, tendo a não exposição da proeminência óssea, estágio 4 a estrutura óssea, tendões e músculos é perceptível, existindo a possibilidade de necrose nessa categoria, estágio não classificável no qual a presença de necrose está por toda a lesão, não conseguindo saber a real profundidade, estágio tissular profunda, nesta parte é uma lesão de estado que não há desaparecimento da pele, com aparência escura, vermelho, preenchida com sangue e acontecendo a possibilidade de prejuízo nos tecidos moles e subjacentes e lp causada por dispositivos médicos⁹.

7853

Considerando tal justificativa para os estudos científicos da problemática em questão, emergiu uma necessidade acerca desta pesquisa, no qual foi conduzida pela seguinte pergunta: Qual a atuação do núcleo de segurança do paciente na prevenção e tratamento de lesão por pressão em instituições de saúde?

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é analisar na literatura nacional e internacional quais são as evidências científicas sobre a atuação do núcleo de segurança do paciente na prevenção e tratamento de lesão por pressão em instituições de saúde.

METÓDO

O método de síntese de conhecimento selecionado para a condução deste estudo foi a revisão integrativa (RI). As etapas percorridas foram: elaboração da questão de revisão, busca na literatura dos estudos primários, avaliação dos estudos primários, análise dos dados e apresentação da revisão¹⁰.

A RI foi realizada na cidade de Teresina, estado do Piauí. O estudo foi realizado nos meses de agosto de 2024 a julho de 2025. A pergunta de revisão: “Qual a atuação do núcleo de segurança do paciente na prevenção e tratamento de lesão por pressão em instituições de saúde? Para a elaboração desta pergunta, o acrônimo PICo foi adotado (população, interesse e contexto), sendo P: NPS; I: Lesão por pressão; Co: Enfermagem. Os critérios de elegibilidade para o desenvolvimento da RI foi: estudos primários, no qual autores apontam quais as atividades realizadas pelos núcleos de segurança do paciente para a prevenção e tratamento de lesão por pressão em instituições de saúde nos idiomas inglês, português, espanhol e com recorte temporal, artigos publicados a partir de 2013.

Portanto, editorial, carta resposta, revisões, relato de experiência ou opinião de especialistas foram excluídos da amostra da revisão.

Quatro bases de dados foram selecionadas para a busca dos estudos primários, todas relevantes para a área da saúde e de enfermagem, a saber: Medline/PubMed; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDEnf) via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS (BIREME) e; Embase.

Os três componentes descritos do acrônimo PICo serão empregados nas diferentes combinações dos termos de busca controlados (termos MeSH, DeCs e Emtree), palavras-chave, e os operadores booleanos AND e OR para compor as estratégias de busca das publicações nas bases de dados, descritas no quadro 1.

As estratégias finais de busca das publicações serão implementadas em fevereiro de 2025.

7854

Quadro 1. Descritores controlados e não controlados e estratégias de busca na literatura, Brasil, 2025.

PICo	DeCS	MeSH	EMTREE	
P (Núcleo do Segurança do paciente)	DC	Patient Safety (IN) Seguridad del Paciente (ES) Segurança do Paciente (PT)	Patient Safety	Patient Safety
	DN C	Patient Safety Center (IN) Centro de seguridad del paciente (ES) Núcleo de segurança do paciente (PT)	-	-
I (Lesão por pressão)	DC	Pressure Ulcer (IN) Úlcera por Presión (ES) Úlcera por Pressão (PT)	Pressure Ulcer	Decubitus
	DN C	Pressure Injury (IN) Lesión por presión (ES) Lesão por Pressão (PT)	-	-
Co (Enfermagem)	DC	Nursing (IN) Enfermería (ES) Enfermagem (PT)	Nursing	Nursing
	-	-	-	-

	DN C			
P AND I AND Co				
Medline/PubMed (5.550 artigos)	"Patient Safety" [mesh] OR "Patient Safety" AND "Pressure Ulcer" [mesh] OR "Pressure Ulcer" AND "Nursing" [mesh] OR "Nursing"			
LILACS/ BDEnf (136 artigos)	((Patient Safety Center) OR (mh:(Patient Safety Center)) OR (Centro de seguridad del paciente) OR (mh:(Centro de seguridad del paciente)) OR (Segurança do Paciente) OR (mh:(Segurança do Paciente)) OR (Patient Safety Center) OR (mh:(Patient Safety Center)) OR (Centro de seguridad del paciente) OR (mh:(Centro de seguridad del paciente)) OR (Núcleo de segurança do paciente) OR (mh:(Núcleo de segurança do paciente))) AND ((Pressure Ulcer) OR (mh:(Pressure Ulcer)) OR (Úlcera por Presión) OR (mh:(Úlcera por Presión)) OR (Úlcera por Pressão) OR (mh:(Úlcera por Pressão)) OR (Pressure Injury) OR (mh:(Pressure Injury)) OR (Lesión por presión) OR (mh:(Lesión por presión)) OR (Lesão por Pressão) OR (mh:(Lesão por Pressão))) AND ((Nursing) OR (mh:(Nursing)) OR (Enfermería) OR (mh:(Enfermería)) OR (Enfermagem) OR (mh:(Enfermagem)))			
Embase (100 artigos)	('patient safety'/exp OR 'patient safety') AND ('pressure ulcer'/exp OR 'pressure ulcer') AND ('nursing'/exp OR 'nursing')			

Fonte: Dados da pesquisa, 2025;

Legenda: DC: descriptor controlado; DNC: descriptor não controlado; IN: inglês; ES: espanhol; PT: português;

A plataforma Rayyan foi aplicada para apuração dos estudos primários entre os revisoresⁱⁱ. Assim, tal seleção foi realizada a partir da leitura dos títulos e resumos das publicações, tendo como eixo a pergunta da RI e os critérios de elegibilidade. Esta etapa foi realizada por dois revisores de forma independente e mascarada. Após, o mascaramento da plataforma Rayyan foi aberto e, em reuniões de consenso, os revisores realizaram a seleção dos estudos primários para leitura na íntegra. Ressalta-se que nestas reuniões, um terceiro revisor auxiliou nas discussões.

A leitura dos estudos primários selecionados ($n=9$) na íntegra também foi realizada por dois revisores de forma independente. No caso de divergências, um terceiro revisor foi consultado para solucionar os questionamentos e para auxiliar na seleção final das pesquisas incluídas na amostra da RI.

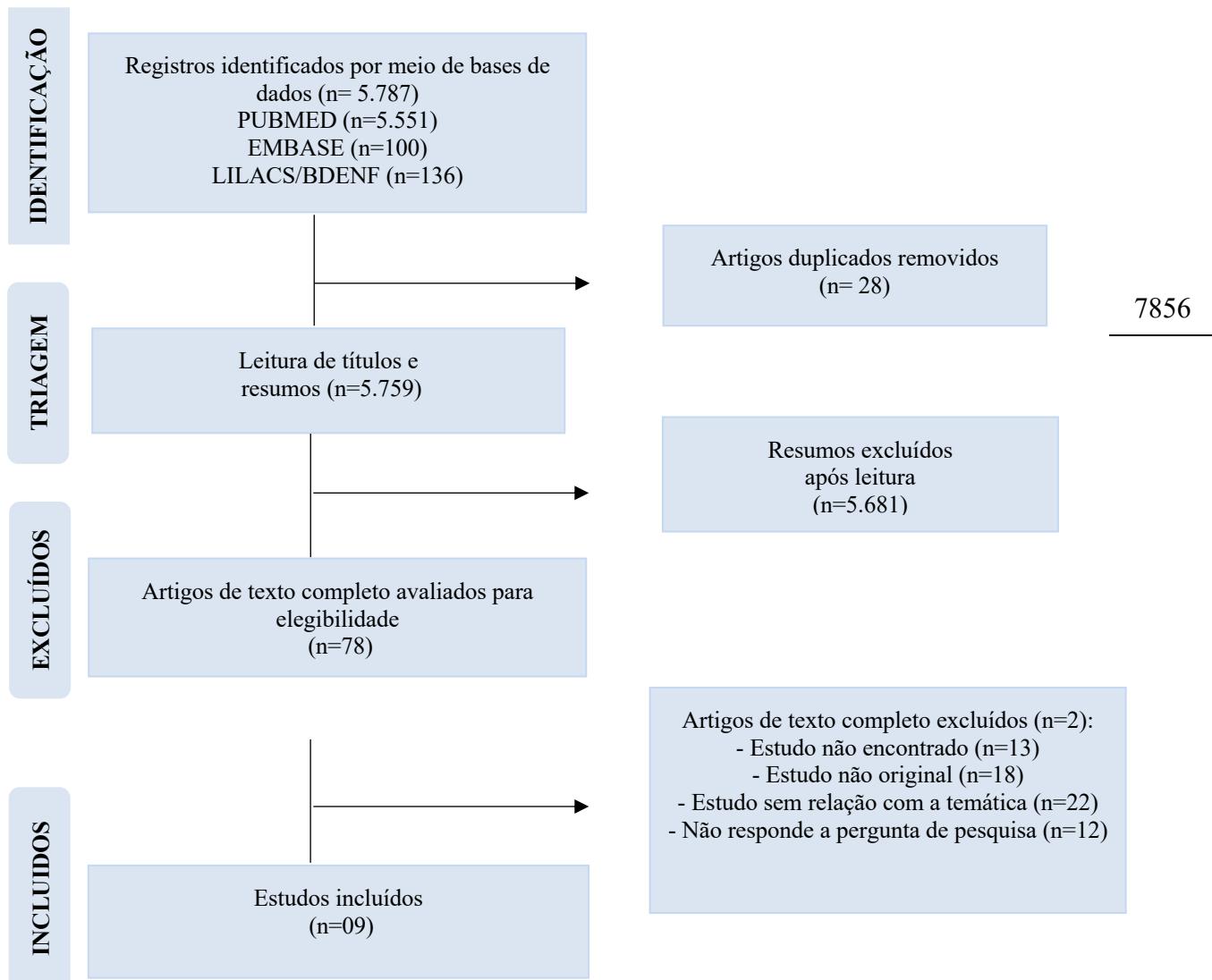
A busca e a seleção dos estudos primários ocorreram em fevereiro de 2025. Para a extração de dados acerca dos estudos incluídos na revisão, um roteiro foi construído com os seguintes itens: autores; título; ano de publicação; nome do periódico; objetivo; inspeção da amostra e das ações do núcleo de segurança do paciente na prevenção e tratamento de lesão por pressão em

instituições de saúde. A análise e síntese dos estudos incluídos, foram realizadas de maneira descritiva.

RESULTADOS

Do quantitativo de 5.787 publicações identificadas nas bases de dados, após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 78 estudos primários foram selecionados para leitura na íntegra e 09 compuseram a amostra da revisão. A seleção dos estudos que constituíram a amostra da revisão é apresentada na Figura 1.

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos estudos primários incluídos na revisão integrativa de acordo com o Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA, 2021). Teresina, PI, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Os 09 artigos acrescentados foram publicados entre 2013 e 2025 nos quais formaram esta revisão e foram expostas de acordo com o número do artigo, autores, título do estudo, ano/periódico, objetivo, amostra/método e ações do Núcleo de Segurança do Paciente. Os resultados foram sintetizados no **Quadro 2**.

Quadro 2. Artigos incluídos na revisão integrativa da literatura, Brasil, 2025.

Nº	Autores	Título do estudo	Ano/ Periódico	Objetivo	Amostra/ Método	Ações do NSP
01	Silva et al. ¹⁴	Cuidados para prevenção de LP realizados por enfermeiro em um hospital de ensino	2023 Revista Uruguaia de Enfermería	Identificar os fatores de risco e os cuidados de enfermagem para a prevenção de LP.	Estudo quantitativo, transversal e descritivo	Orientações sobre a importância da avaliação do risco no desenvolvimento de LP
02	Boff et al. ¹⁶	Intervenção educativa sobre os indicadores de lesão por pressão e os reflexos na prática clínica	2023 Revista Enfermagem Atual	Identificar se a capacitação dos enfermeiros pode interferir nas taxas de prevalência de lesão por pressão em pacientes internados em uma Unidade Terapia Intensiva	Estudo quase experimental, de caráter quantitativo, com delineamento antes e depois da aplicação da intervenção educativa	Medida educativa criada através dos protocolos NSP indicou o uso de medidas protetivas como utilização de colchão pneumático e uso de spray barreira
03	Araújo et al. ¹⁷	Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva	2022 Escola Anna Nery	Analizar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre a avaliação, prevenção e classificação das lesões por pressão na terapia intensiva antes	Estudo comparativo, transversal	O NSP apoia as capacitações da equipe de enfermagem, para auxiliar na redução ou erradicação das lesões por pressão

				e após a realização de um treinamento		
o4	Mello et al. ¹⁹	Núcleo segurança do paciente: perfil dos recursos humanos no cenário brasileiro	2021 Acta Paul Enferm	Caracterizar o perfil dos profissionais que atuam nos Núcleos de Segurança do Paciente e analisar se existem variáveis correlacionadas à aplicação de ferramentas de investigação de eventos adversos.	Estudo quantitativo, transversal	Enfermeiros do NSP ficam responsáveis por investigar eventos adversos e na inclusão nos protocolos de segurança
o5	Rebouças et al. ²⁰	Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão	2020 ESTIMA , Braz. J. Enterostomal Ther	Identificar as práticas seguras para prevenção de lesão por pressão (LP), realizadas por enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva (UTI) e classificar a qualidade da assistência.	Estudo transversal	O NSP age promovendo atividades baseadas em evidências apoiando a adesão às boas práticas assistências, ajudando na capacitação contínua da equipe.
o6	Cavalcante et al. ¹³	Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde	2019 Revista Gaúcha de Enfermagem	Verificar a implementação do Núcleo de Segurança do Paciente e sua relação com o controle das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde nos hospitais de Natal.	Estudo quantitativo, do tipo transversal.	O NSP propõe a implementação de protocolos e controle de infecções

07	Constantin et al. ¹⁸	Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva para adultos	2018 ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther	Identificar a incidência de lesão por pressão (LP) em adultos internados em terapia intensiva, bem como os fatores de risco e características do seu desenvolvimento	Pesquisa descritiva, prospectiva e observacional	Despenhando suporte ao implementar e monitorar protocolos de prevenção da equipe de enfermagem, sempre utilizando os avanços das tecnologias para ajudar no cuidado
08	Vasconcelos C. ¹⁵	Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva	2017 Escola Anna Nery	Avaliar as ações dos profissionais de enfermagem, antes e após utilização de protocolo de prevenção de lesões por pressão, Unidade de Terapia Intensiva	Estudo observacional, prospectivo, comparativo, do tipo antes e depois, com abordagem quantitativa	A desenvoltura do trabalho deu-se através de um protocolo desenvolvido através das políticas do NSP/Segurança do paciente (mudança de decúbito, uso de coxins e etc)
09	Siman, Brito ¹²	Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente	2016 Revista Gaúcha Enfermagem	Identificar mudanças na prática de enfermagem com vistas à melhoria da qualidade do cuidado e da segurança do paciente	Estudo de caso realizado em uma unidade de internação com profissionais do Núcleo de Segurança do Paciente e equipe de Enfermagem	Foram realizadas práticas na unidade de internação pelo NSP com análise de dados e destacando riscos e notificações de eventos adversos

DISCUSSÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) proconiza a Classificação Internacional de Segurança do Paciente (ICPS), que define o termo segurança do paciente como a redução de riscos de lesões ou danos, associado aos cuidados em saúde, eventos adversos (Eas) diretamente relacionada a qualquer dano ou lesão que podem ser provocados no paciente por intervenção da equipe de saúde¹².

A implantação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) passou a ser obrigatória nas instituições de saúde por intermédio da publicação da RDC nº 36 de 2013, que é destinada a proporcionar melhorias nos cuidados ao paciente almejando sua segurança¹³.

Nesse contexto, formular protocolos assistenciais são medidas que causam enorme impacto na redução de custos e diminuição de danos ao paciente, os protocolos foram criados com o objetivo de guiar os profissionais do NSP a um cuidado seguro ao paciente, principalmente com foco em métodos preventivos, como higiene das mãos, prevenção de lesão por pressão, cirurgia segura, prevenção de quedas, identificação do paciente, segurança na prescrição e no uso ou administração de medicamentos¹³.

Foi realizado por Siman, Brito¹² (2016) um estudo que abordou aspectos onde o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) foi estabelecido pelo setor de qualidade e abordou intervenções e melhorias nos aspectos de segurança do paciente em um setor de internação. De acordo com as práticas desenvolvidas na unidade de internação, foi identificado os riscos e as notificações de eventos adversos (EA) com implementação de técnicas que irão apontar os riscos de queda e lesão por pressão nos pacientes internados. Nas práticas adotadas para avaliações de LP a ferramenta utilizada foi a Escala de Braden, com forma de melhorar a avaliação dos riscos. Esses cuidados são de extrema importância, uma vez que os Eas podem deixar sequelas, causar morte ou prolongar os dias na unidade de internação¹².

7860

Em âmbito hospitalar, averiguar as condições do paciente e mais rigorosamente das condições a nível de pele, são cruciais no momento da admissão, um processo que é realizado pela maioria dos enfermeiros¹⁴. Silva et al.¹⁴ (2023) aponta que a avaliação mediante aos riscos de desenvolver lesão por pressão deve ser efetuada com brevidade, no máximo em até oito horas após a admissão do paciente. Essa avaliação está associada com a análise das condições de pele e como meio de detecção precoce de áreas em que há maior pressão, integridade e fatores que podem contribuir desfavoravelmente para o risco de desenvolver lesão por pressão¹⁴.

De acordo com os protocolos instituídos pelo NSP, mobilidade no leito prejudicada, roupas de cama com dobras, pele com presença de rubor e proeminência óssea aparente, são fatores que elevam os riscos ao paciente. Cuidados como o uso de hidratante de pele, materiais de proteção de proeminência óssea - como espumas, protetores cutâneos, lençol móvel - são materiais que tem sido bastante utilizados por enfermeiros que como meio de prevenção contra a lesão por pressão¹⁴.

Diante disso, a equipe de enfermagem é responsável por oferecer assistência contínua e direta e é a quem está atribuída diretamente a prevenção nos desenvolvimento de LP. Cotidianamente, as instituições vêm estabelecendo programas de prevenção com diversas formas de recomendações, o que influencia positivamente na prevenção de LP¹⁵. Para Boff et al.¹⁶ (2023) a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local onde há o maior acometimento de LP dentro de um hospital, isso se dá devido às condições clínicas do paciente, como instabilidade hemodinâmica, dependência assistencial, deficiência nutricional, umidade da pele, uso de drogas vasoativas, tecido com perfusão prejudicada, exposição a dispositivos médicos e ainda o tempo elevado de internação.

Com isso, houve a criação de medidas educativas formuladas de acordo com os protocolos do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP), no qual houve aumento significativo na utilização de medidas protetivas, sendo eles a utilização de colchão de ar ou pneumático e uso de spray barreira, o que pode influenciar na diminuição dos indicadores de lesão por pressão caso haja continuidade nas condutas. Além disso, identificar as fragilidades acerca do tema pode contribuir na mudança de comportamento da equipe e na segurança do paciente¹⁶.

Araújo et al.¹⁷ (2022) defendem que a prevenção e conhecimentos acerca de métodos preventivos são um forte aliado de toda a equipe de enfermagem no combate direto ao surgimento de lesão por pressão, destaca ainda que, a importância de treinamentos e conscientização da equipe de enfermagem trazem resultados excepcionais na redução ou erradicação de LPs em setores como a UT

Em uma UTI, o enfermeiro gestor do cuidado, juntamente com a sua equipe deve estar sempre atento à assistência individualizada, buscando meios que possam solucionar a problemática no que tange a diminuição da pressão naqueles pacientes com mobilidade prejudicada. Sabe-se que a LP é uma ferida de rápida evolução e é sem dúvida um problema a ser enfrentado com seriedade e brevidade pela equipe de saúde¹⁸.

Dessa forma, o uso sistemático de dispositivos protetores serão posicionados previamente no aparecimento de qualquer sinal de lesão em áreas com respectivas proeminências ósseas, busca-se, com isso, a redistribuição da pressão corporal do paciente contra o leito. Conhecendo os fatores de riscos do EA desses pacientes, é necessário que haja atenção vigilante da equipe de saúde, com a missão de atenuar os riscos de desenvolver uma LP¹⁸.

Ademais, o enfermeiro é quem assume papel de protagonista e transformador nas instituições de saúde, pois é quem promove a cultura de segurança do paciente e a ampliação na qualidade da assistência. São profissionais extremamente significantes na implementação de ações que sejam estratégicas do NSP, principalmente na inserção de gestão dos incidentes, o que tende a contribuir no refinamento e qualidade do atendimento prestado ao paciente continuamente¹⁹.

O enfermeiro que atua nos núcleos posiciona-se de forma estratégica e fundamental não apenas na organização, mas também no sistema de saúde pública, com o intuito de manter a segurança do paciente identificando fatores contribuinte, imprecisões no cuidado e consequentemente buscando aderir melhorias no sistema de saúde¹⁹.

Sob essa perspectiva, o Ministério da Saúde aponta quesitos fundamentais na criação do núcleo de segurança do paciente, o uso de protocolos, criação de métodos de segurança do paciente e sistema de notificação de incidentes. Com isso, faz-se necessário abordar métodos e análises favoráveis para a implementação de estratégias que visem à diminuição de LPs, como a educação continuada, capacitações periódicas da equipe e estratégias que possam ir além de informações técnicas - como comunicação, trabalho em equipe, liderança, tomada de decisões, engajamento dos profissionais que possam oferecer assistência de qualidade²⁰.

O atual estudo apresentou como limitação o baixo número de dados referindo-se diretamente às ações dos NSPs, sendo evidenciados termos mais abrangentes frente às problemáticas de LP e ao posicionamento do núcleo, tornando, assim, a síntese apresentada com um conhecimento ainda incipiente em relação a tais condutas.

Portanto, sugere-se que novos estudos primários, com ampla abordagem metodológica, sejam realizados, referindo-se principalmente à prevenção e tratamento de LP e à desenvoltura direta dos NSPs nos serviços de saúde.

CONCLUSÃO

O Núcleo de segurança do paciente (NSP) é fundamental dentro de todas as instituições de saúde, a ação de implementar capacitações, novos protocolos é essencial e eficaz devido ao

desempenho crucial na prevenção de eventos adversos, como as lesões por pressão. O desenvolvimento e as práticas dos NSPs nos hospitais são passos importantes na construção de um ambiente de cuidado mais seguro e eficaz para as adaptações e evoluções contínuas na assistência prestada a todo paciente. As atividades da enfermagem, com seu papel central na prevenção de LPs e outros danos, se diferenciam devido sua importância no destaque do fator determinante para o sucesso das intervenções.

Os treinamentos e ações de conscientização da equipe, o manuseio de dispositivos protetores, são fundamentais para reduzir os riscos e elevar todos os resultados esperados para os pacientes. Além disso, a integração entre protocolos de seguranças, estratégias educacionais de profissionais qualificados ajuda não apenas para a redução de custos e danos aos pacientes e hospitalares, mas sim também para o fortalecimento da cultura de segurança dentro de unidades de saúde. A experiência demonstrada em estudos e práticas realizadas em unidades de terapia intensiva (UTI) evidenciam a importância de ações coordenadas e personalizadas para minimizar os riscos associados à mobilidade prejudicada e a exposição prolongada ao leito.

Referente a última análise, o fortalecimento dos NSPs e as implementações de protocolos de segurança são indispensáveis para garantir e afirmar uma assistência de qualidade, com a certeza de que as atividades implementadas contribuem para a prevenção da saúde e o bem estar do paciente. Essa responsabilidade com a segurança reflete-se diretamente na confiança dos profissionais nas instituições de saúde, na qual a atuação diligente da equipe de enfermagem é a base para a transformação positiva do sistema de saúde.

7863

REFERÊNCIAS

1. INSTITUTE of Medicine Committee on Quality of Health Care in America; Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. *To err is human: building a safer health system* [Internet]. Washington (DC): National Academies Press; 2000 [citado 2025 maio 11]. Available from: <https://nap.nationalacademies.org/catalog/9728/to-err-is-human-building-a-safer-health-system>.
2. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013 [citado 2024 set 27]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prto529_01_04_2013.html.
3. AGÊNCIA Nacional De Vigilância Sanitária (BR). Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Brasília (DF): Anvisa; 2013 [citado 2024 set 27]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html.

4. AGÊNCIA Nacional De Vigilância Sanitária (BR). Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde [Internet]. Brasília (DF): Anvisa; 2016 [cited 2024 set 27]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/caderno-6-implantacao-do-nucleo-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude.pdf/view>.
5. SIMAN AG, Braga LM, Amaro M de OF, Brito MJM. Practice challenges in patient safety. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 Nov [cited 2025 may 11];72(6):1504-11. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0441>.
6. BERNARDES RM, Caliri MHL. Prevalência de úlcera por pressão em hospitais de emergência: um estudo transversal. Online Braz J Nurs [Internet]. 2016 jun [cited 2024 set 27];15(2):236-44. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5391>.
7. AGÊNCIA Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Relatórios dos Estados – Eventos Adversos [Internet]. Brasília (DF): ANVISA; 2023 [cited 2024 set 27]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Relat%C3%B3rio+GRSS+N.+04-2024+-+Eventos+Adversos+2023+PDF.pdf/596d78cc-4461-f933-0296-3cb8f13278b7?t=1713291022305>.
8. MERVIS JS, Phillips TJ. Úlceras de decúbito. In: Manual MSD – Versão Saúde para a Família [Internet]. Whitehouse Station (NJ): Merck Sharp & Dohme Corp.; 2023 [cited 2024 set 30]. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/disturbios-da-pele/ulceras-de-decubito/ulceras-de-decubito>.
9. NATIONAL Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide [Internet]. Haesler E, editor. Osborne Park (AU): Cambridge Media; 2014 [cited 2024 set 30]. Available from: <https://www.patientcarelink.org/wp-content/uploads/2015/10/PU-Quick-Reference-Guide.pdf>. 7864
10. WHITTEMORE R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J Adv Enfermeiros. Dez 2005;52(5):546-53. DOI: [10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x).
11. OUZZANI M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews [Internet]. Systematic Reviews. 2016 [cited 2024 set 30];5:210. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384->.
12. SIMAN AG, Brito MJM. Mudanças na prática de enfermagem para melhorar a segurança do paciente. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2016 [cited 2025 maio 11];37(spe). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68271>.
13. CAVALCANTE EF de O, Pereira IRB de O, Leite MJV de F, Santos AMD, Cavalcante CAA. Implementação dos núcleos de segurança do paciente e as infecções relacionadas à assistência à saúde. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2019 [cited 2025 maio 11]; 40:e20180306. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180306>.
14. SILVA TF, Tristão FS, Echevarria-Guanilo ME, Zillmer JGV, Oliveira CM de. Cuidados de prevenção de lesões por pressão prestados por enfermeiros em um hospital universitário.

RUE [Internet]. 2023 [citado 2025 maio 11];18(2):e2023v18n2a8. Disponível em: <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/408>.

15. VASCONCELOS J de MB, Caliri MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. Esc Anna Nery [Internet]. 2017 [citado 2025 maio 11];21(1):e20170001. Available from: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170001>.

16. BOFF RW, Lordani TVA, Carvalho ARS, Santos RP. Intervenção Educativa Sobre Os Indicadores De Lesão Por Pressão E Os Reflexos Na Prática Clínica. Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]. 2023 [citado 2025 maio 11];97(3):e023153. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1729>.

17. ARAÚJO CAF de, Pereira SRM, Paula VG de, Oliveira JA de, Andrade KBS de, Oliveira NVD de, et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. Esc Anna Nery [Internet]. 2022 [citado 2025 maio 11];26:e20210200. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0200>.

18. CONSTANTIN AG; Moreira APP; Oliveira JLC; Hofstätter LM; Fernandes LM. Incidência de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva para adultos. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 2018 [citado 2025 maio 11];16:e1118. DOI:[10.30886/estima.v16.454](https://doi.org/10.30886/estima.v16.454)_PT.

19. MELLO LRG de, Christovam BP, Araujo M da C, Moreira APA, Moraes EB de, Paes GO, et al. Núcleo segurança do paciente: perfil dos recursos humanos no cenário brasileiro. Acta paul enferm [Internet]. 2021 [citado 2025 maio 11];34:eAPE001165. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO001165>.

7865

20. REBOUÇAS RO; Belchior AB; Marques ADB; Figueiredo SV; Carvalho REFL; Oliveira SKP. Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 2020 [citado 2025 maio 11];18:e3420. Disponível em: <https://doi.org/10.30886/estima.v18.947>_PT.