



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
POP – PAM – Nº25/04	ELABORAÇÃO: 23/08/2022	VIGÊNCIA: 13/07/2026 á 19/07/2029
PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS		
EXECUTANTE EQUIPE MULTIDISCIPLINAR		

1. OBJETIVO

Padronizar as ações da equipe multiprofissional para a prevenção de lesão por pressão (LPP) em pacientes internados, promovendo a integridade da pele, reduzindo a ocorrência de lesões relacionadas à pressão, fricção e cisalhamento, proporcionando maior conforto, segurança e qualidade da assistência, conforme as melhores práticas assistenciais.

2. ABRANGÊNCIA

Este Procedimento Operacional Padrão aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem e demais profissionais envolvidos na assistência aos pacientes internados no Pronto Atendimento Municipal de Santa Tereza do Oeste, especialmente aqueles com mobilidade reduzida, restrição ao leito ou fatores de risco para desenvolvimento de lesão por pressão.

3. RESPONSABILIDADES

Enfermeiro

- Avaliar o risco para desenvolvimento de lesão por pressão utilizando instrumento padronizado (Escala de Braden, quando disponível);
- Elaborar e implementar o plano de cuidados de enfermagem;
- Supervisionar a execução das medidas preventivas;
- Reavaliar diariamente a integridade da pele;
- Registrar as avaliações e intervenções no prontuário;
- Comunicar ao médico alterações identificadas.

Técnico e Auxiliar de Enfermagem

- Executar os cuidados prescritos pelo enfermeiro;
- Realizar mudança de decúbito conforme prescrição ou necessidade do paciente;



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- Manter a pele limpa, seca e hidratada;
 - Realizar higiene corporal e íntima;
 - Observar alterações cutâneas e comunicar imediatamente ao enfermeiro;
 - Registrar os cuidados realizados.
-

4. PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos conforme protocolo institucional.
 2. Confirmar a identificação do paciente.
 3. Avaliar fatores de risco para desenvolvimento de lesão por pressão.
 4. Explicar o procedimento ao paciente e acompanhante.
 5. Realizar higiene corporal diariamente.
 6. Manter a pele limpa, seca e hidratada, evitando excesso de umidade.
 7. Realizar higiene íntima sempre após episódios de diurese ou evacuação.
 8. Utilizar hidratantes quando não houver contraindicação.
 9. Inspeccionar diariamente toda a superfície corporal, principalmente proeminências ósseas.
 10. Realizar mudança de decúbito, preferencialmente a cada 2 horas ou conforme condição clínica e prescrição de enfermagem.
 11. Utilizar coxins, travesseiros ou outros dispositivos para alívio da pressão sobre proeminências ósseas.
 12. Evitar fricção e cisalhamento durante a movimentação do paciente.
 13. Manter roupas de cama limpas, secas, esticadas e sem dobras.
 14. Incentivar mobilização ativa sempre que possível.
 15. Realizar movimentação passiva dos membros quando indicada.
 16. Auxiliar o paciente a permanecer sentado em poltrona, quando houver condições clínicas.
 17. Garantir adequada hidratação e nutrição conforme orientação médica e nutricional.
 18. Observar sinais precoces de lesão por pressão, como hiperemia persistente, dor, calor, edema, endurecimento ou ruptura da pele.
 19. Comunicar imediatamente ao enfermeiro e ao médico qualquer alteração identificada.
 20. Descartar os materiais utilizados conforme normas de biossegurança.
 21. Higienizar as mãos ao término do procedimento.
 22. Registrar todas as avaliações, cuidados realizados e intercorrências no prontuário do paciente.
-

5. DISPOSIÇÕES FINAIS

- Todos os pacientes internados devem ser avaliados quanto ao risco de desenvolvimento de lesão por pressão na admissão e durante toda a permanência na unidade.
- As medidas preventivas devem ser iniciadas precocemente nos pacientes classificados como de risco.
- O registro adequado das avaliações e intervenções é obrigatório.
- O descumprimento deste procedimento poderá comprometer a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



6. REFERENCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Nota Técnica GVIMS/GGTES nº 03/2017: Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde.** Brasília: ANVISA, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).** Brasília: ANVISA, 2013.

National Pressure Injury Advisory Panel. **Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline.** 3. ed. Mount Laurel, NJ: NPIAP, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução RDC nº 36, de 25 de julho de 2013.** Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 736/2024.** Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todos os ambientes onde ocorre o cuidado profissional de enfermagem.

ELABORADO POR:	Simone Chiaretti Steinhofel	Enfermeira
REVISADO POR:	Priscila Kevelin Savaris	Enfermeira
APROVADO POR:	Simone Chiaretti Steinhofel	Secretária de Saúde

HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES

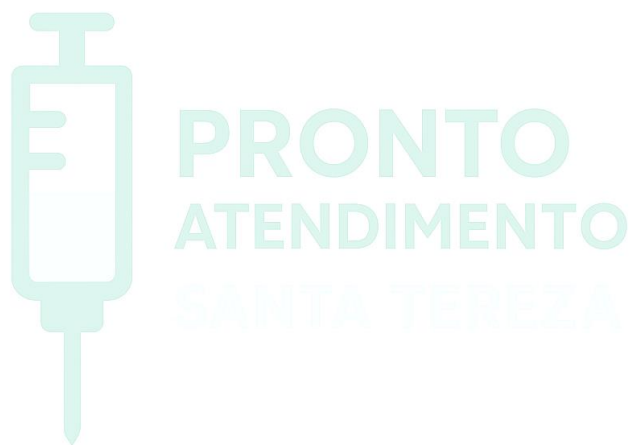
13/07/2026	Bianca de Paula Santos	Enfermeira
------------	------------------------	------------



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



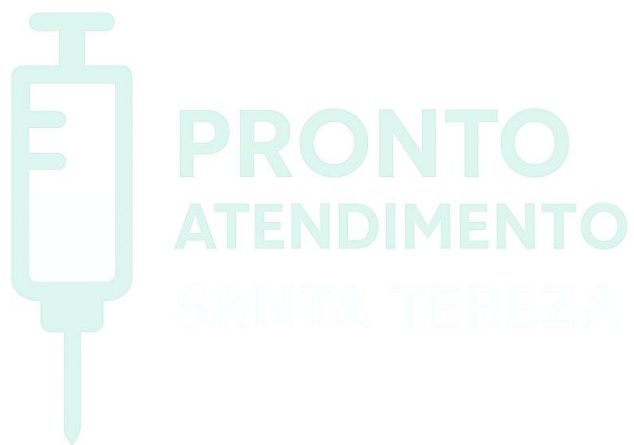
PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL – SANTA TEREZA DO OESTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



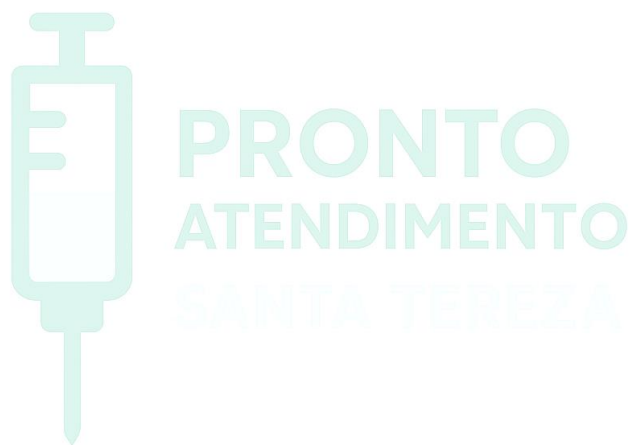
PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL – SANTA TEREZA DO OESTE



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA TEREZA DO OESTE

CNPJ: 12.288.286/0001-31

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL – SANTA TEREZA DO OESTE