**TITUILO: DESEVOLVIMENTO E FATORES DE RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO**

**Introdução:** A lesão por pressão (LPP) é definida por uma lesão localizada na pele ou tecido, normalmente sobre uma proeminência óssea, que tem como principal causa isquemia causada por pressão, cisalhamento ou fricção que pode evoluir para uma necrose tecidual. (MORAES, et, al, 2016). O tempo de isquemia por pressão e a intensidade do distúrbio podem gerar complicações devido ao quadro crítico instalado. Os fatores de risco podem estar relacionados com a diminuição da percepção sensorial, mobilidade, estado nutricional, perfusão tecidual, e doenças crônicas como o diabetes *mellitus* e doenças cardiovasculares. As áreas predispostas ao desenvolvimento, são aquelas cujo à distribuição de peso é desigual ou aquelas com excesso de pressão. As regiões anatômicas mais atingidas são: sacro, ísquio, trocânter, cotovelo, calcâneo, escápula, occipital, esterno, costelas, crista ilíaca, e maléolos. (ZOMBANTO, et, al, p.21-28, 2013). Atualmente o instrumento mais utilizado na avalição de lesões, é a Escala de Branden, que também pode ser de grande utilidade para prática de prevenções da lesão ( SILVA, et, al. 2018). **OBJETIVOS**: Descrever formas de desenvolvimento de lesão por pressão, e fatores de riscos associados. **METODOLOGIA**: Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa realizada por meio de artigos bibliográficos baseados em experiências de profissionais de enfermagem que atuam na área de atenção à saúde. Foram utilizadas as bases de dados: SciELO, E GOOGLE ACADÊMICO. **Resultados**: Dada a importância da prevenção de lesão por pressão e a prática de cuidados a pacientes com feridas ser especialidade da enfermagem, cabe ao enfermeiro avaliar diariamente o paciente e identificar o risco para lesões. (CANDATEN, et, al. P.30-40, 2019). **DISCUSSÃO**: Para que sejam adotadas práticas de prevenção dessas lesões, é necessário que haja evidências científicas que possam reunir as melhores técnicas e procedimentos na prevenção da instalação da lesão. (MACHADO, et, al, p.635, 2019). **Conclusão:** A aplicação da Escala de Braden possibilita conhecer as características de pacientes aos quais se presta assistência e, se implantada corretamente, antecipam se intervenções que visem a prevenção de lesão por pressão. É bem mais proveitoso prevenir uma lesão do que facilitar a sua instalação para posteriormente tratá-la. **PALAVRAS CHAVES:** Assistência, Enfermagem, Lesões, fatores de risco, prevenção. ***Referencias:*** ASSIS, BEGHETTO, Bruna Pochmann; Mariur Gomes, Michelli Cristina Silva de, ZAMBONATO. Association of Braden subscales with the risk of development of pressure ulcer. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 34, n. 2, p. 21-28, 2013. MORAES, TEIXEIRA, J; et al. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 6, n. 2, 2016. SILVA, OLIVEIRA A. P. F. D; et al. Úcera por pressão e escala de Braden: uma revisão integrativa. 2018. ANGELA, E; BOEIRA, CANDATEN, DE ALMEIDA BARCELLOS, Ruy. Yasmine Bado. INCIDÊNCIA DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA. **REVISTA UNINGÁ**, v. 56, n. S2, p. 30-40, 2019. MACHADO, ROCHA L. C. L; et al. Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 21, p. e635-e635, 2019.

CESMAC DO SERTÃO

Autora: Simone Vilar Bezerra Da Silva

Co-autores:

Clesia Naila Soares Pereira, Hugo De Lira Soares, Renata Sampaio Rodrigues Soutinho, Susana Dos Santos Silva.

Orientador e co-autor: Hugo Souza Bittencourt