

**EVIDÊNCIAS CONTEMPORÂNEAS EM PREVENÇÃO DE LESÃO POR
PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
CONTEMPORARY EVIDENCE ON PRESSURE INJURY PREVENTION
IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

Daniele de Oliveira Lixa, Luiza de Oliveira Lixa

Graduandos do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Jose.

Orientador

Bruno Leal Barbosa

Prof. Me. em Enfermagem

RESUMO

A Lesão por Pressão (LPP) representa um sério problema de saúde pública, com alta incidência e prevalência, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde a condição clínica instável dos pacientes aumenta a vulnerabilidade. Essas lesões, classificadas em diversos estágios de gravidade, elevam o tempo de internação, os custos de tratamento e impactam negativamente a qualidade de vida, morbidade e mortalidade dos pacientes. Fatores intrínsecos (idade, mobilidade reduzida) e extrínsecos (fricção, pressão prolongada) contribuem para o seu desenvolvimento. A prevenção, que custa 2,5 vezes menos que o tratamento, é crucial e envolve a equipe de enfermagem de forma central. O presente estudo buscou evidências sobre a prevenção de LPP pela enfermagem nos últimos cinco anos, utilizando uma revisão integrativa. A metodologia incluiu a busca em bases de dados como LILACS, MEDLINE e BDENF, com descritores como "Lesão por pressão", "Terapia Intensiva" e "Enfermagem". Foram selecionados 10 artigos que abordam a temática. Os resultados evidenciam que o conhecimento dos profissionais, a identificação de fatores de risco, o uso de escalas como a de Braden, a qualidade dos registros de enfermagem, a aplicação de protocolos institucionais e a capacitação contínua são fundamentais. Desafios como lacunas de conhecimento e baixa adesão a protocolos ainda persistem, exigindo ações conjuntas e interdisciplinares para fortalecer a cultura de segurança do paciente.

Palavras-chave: Lesão por pressão. Terapia Intensiva. Enfermagem.

ABSTRACT

Pressure Injury (PI) is a significant public health concern, with high incidence and prevalence, particularly in Intensive Care Units (ICUs) where patients' unstable clinical conditions increase vulnerability. These injuries, classified into various severity stages, prolong hospital stays, increase treatment costs, and negatively impact patients' quality of life, morbidity, and mortality. Intrinsic (age, reduced mobility) and extrinsic factors (friction, prolonged pressure) contribute to their development. Prevention, which costs 2.5 times less than treatment, is crucial and centrally involves the nursing team. This study aimed to identify evidence on PI prevention by nursing in the last five years through an integrative review. The methodology included searching databases such as LILACS, MEDLINE, and BDENF, using descriptors like "Pressure Injury," "Intensive Care," and "Nursing." Ten articles addressing the topic were selected. The results indicate that professionals' knowledge, risk factor identification, the use of scales like Braden, the quality of nursing records, the application of institutional protocols, and continuous training are fundamental. Challenges such as knowledge gaps and low adherence to protocols still persist, requiring joint and interdisciplinary actions to strengthen patient safety culture.

Keywords: Pressure Injury. Intensive Care. Nursing.

INTRODUÇÃO:

A Lesão por Pressão (LPP) é um problema enfrentado pela saúde pública, devido os seus elevados dados de incidência e prevalência. Com isso, traz problemas tanto para a pessoa acometida pela lesão, como para a instituição, pois além do desconforto, essas lesões podem atrasar o período de recuperação, que conseqüentemente aumentaria os gastos necessários para o tratamento. Dessa forma, faz-se necessário o uso de ações de prevenção, para minimizar possíveis danos à saúde das pessoas hospitalizadas, tendo a enfermagem como profissão essencial e com destaque em ações de educação em saúde com foco preventivo (Jesus et al., 2023).

A gravidade e instabilidade da condição clínica do paciente em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) eleva sua vulnerabilidade aos eventos adversos. Um dos eventos mais comuns é a lesão por pressão, que se trata de acometimento da pele ou tecido subjacente resultante da ação da pressão, cisalhamento ou fricção sobre essa estrutura, que se desenvolve principalmente nas regiões de proeminências ósseas ou sob dispositivos médicos (Silva et al., 2023).

O desenvolvimento de lesão por pressão é reforçado pela presença de múltiplos fatores de risco, sendo esses fatores: intrínsecos, como idade, perda da sensibilidade, tabagismo, redução da força muscular ou mobilidade, incontinência, entre outros; e extrínsecos, relacionados a forças externas, como, fricção, cisalhamento, umidade, pressão prolongada, entre outros (Silva et al., 2023).

Classificação das lesões por pressão, segundo a NPUAP (2016): Estágio 1: Pele íntegra com eritema que não embranquece; Estágio 2: Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme. Estágio 3: Perda da pele em sua espessura total; Estágio 4: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular; Não classificável: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível; Tissular profunda: Coloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece. O custo do tratamento de lesão por pressão é 2,5 vezes maior que sua prevenção. A lesão por pressão aumenta o tempo de internação hospitalar de 4 para 30 dias, diminui a qualidade de vida e aumenta a dor, a morbidade e a mortalidade (Souza et al., 2018).

No Brasil, cerca de 40% em pacientes de risco internados em hospital. A busca por estratégias e soluções para essa problemática é uma luta dos profissionais de saúde sendo um dos desafios vivenciados na assistência em saúde. Além do enfermeiro, os profissionais da equipe multiprofissional têm um papel importante no cuidado ao paciente hospitalizado, visto que, o risco para desenvolver lesões está atrelado a uma boa assistência, sendo um grande indicador de saúde (Jesus et al., 2023).

A capacidade dos profissionais reconhecermos pacientes em risco de desenvolvimento de LP somadas à avaliação do estado nutricional, estão entre as estratégias de prevenção de lesões de pele. Visto isso, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) por meio da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Neste programa, um dos objetivos é a diminuição da ocorrência da LP, considerando os elevados custos para o sistema de saúde (Jesus et al., 2023).

O Objetivo geral do trabalho é levantar as principais evidências sobre prevenção de lesão por pressão praticadas pela Enfermagem descritas na literatura científica dos últimos 5 anos. O objetivo específico é elencar os principais cuidados em prevenção de lesão por pressão por ordem de prioridade conforme encontrado na literatura, logo a

questão norteadora é: Como a atuação da equipe de enfermagem, pode contribuir para a prevenção de lesões por pressão em pacientes críticos internados em Unidades de Terapia Intensiva?

Como justificativa pessoal, decidimos pesquisar acerca do tema devido a observação cotidiana de uma das autoras, onde percebeu-se que a incidência de lesões por pressão em pacientes graves internados em Unidade de Terapia Intensiva acaba precipitando o surgimento de consequências secundárias maiores, que além de obviamente serem indesejáveis, comprometem a segurança desse paciente como um todo, podendo aumentar o tempo de internação ou mesmo levá-lo a um contexto de maior mortalidade.

A importância do acompanhamento da assistência da enfermagem quanto a presença de uma lesão por pressão na UTI, de forma integral o paciente dever ser avaliado pela escala de Braden. Sendo necessário o conhecimento da enfermagem aos fatores de risco que causam uma LPP em um indivíduo acamado. Por tanto a pesquisa também inclui como o público-alvo os profissionais da área, a fim de ser benéfico para sua evolução.

A relevância desse tema para os acadêmicos é de extrema necessidade visto que, deve-se observar o paciente em um todo. Evitando possíveis lesões futuras. Seja por motivos de uma dobradura malfeita no lençol do acamado, o tempo da mudança de decúbito e averiguação de algum material esquecido sob o corpo do paciente. Visando preservar seu bem-estar.

Por tanto é notório que a Lesão por pressão em um todo é um problema de saúde pública. Por isso o seu mérito de interesse da sociedade em nosso destaque. Desse modo além de prolongar a permanência dos pacientes internados, aumentam o risco de infecções e o custo de serviço de saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Principais causas da lesão por pressão

As principais causas da lesão por pressão estão relacionadas à nutrição, perfusão, comorbidades associadas (sobretudo patologias crônicas, diabetes melitus, hipertensão arterial, doenças vasculares) e condição geral do próprio tecido do paciente. Para Sousa

(2024) as causas da LPP embasam-se em alguns fatores referentes ao cliente e ao meio onde ele está inserido, seja no domicílio, instituição hospitalar ou de longa permanência. Tais causas são classificadas como extrínsecas ou intrínsecas. As causas extrínsecas têm a ver com o ambiente: pressão, fricção, cisalhamento e umidade. Já as intrínsecas são mais amplas, pois estão relacionadas à condição clínica apresentada pelo cliente, como as patologias que diminuem os movimentos e percepção sensorial, e a idade avançada que leva ao aparecimento de doenças crônicas que comprometem seu estado de saúde.

Semelhantemente, Freitas (2020) em seus estudos apontam que, tem mais facilidade de desenvolver lesão por pressão: pessoas idosas, indivíduos com mobilidade reduzida ou sem mobilidade, cadeirantes, clientes com incontinência urinária e/ou fecal, aqueles com quadro de desnutrição, os que apresentem patologias crônicas e vasculares, pacientes que tenham feridas operatórias ou outras lesões exsudativas.

No estudo de Pott *et al.* (2024) verifica-se também a incontinência urinária e anal, anemia, infecção e estado nutricional como fatores intrínsecos significativos para o desenvolvimento das LPP. A incontinência urinária e/ou fecal acomete em especial, as mulheres idosas, tornando este público susceptível ao aparecimento de lesões por pressão. Estas acarretam dor e sofrimento ao paciente, à família e sobrecarregam a equipe de saúde, sobretudo da enfermagem que presta assistência direta, além de gerar custos altíssimos com o tratamento, constituindo, desta maneira, um grave problema de saúde.

Olkoski e Assis (2021) complementam que o desenvolvimento da LPP tem sido associado a internações prolongadas. estudos que citam que a lesão é um resultado de fatores tais como a pressão e a falta de nutriente e oxigenação no tecido a lesão por pressão é vinda de fatores múltiplos, não sendo, dessa maneira, de responsabilidade exclusiva da equipe de enfermagem, todos os profissionais devem estar envolvidos na prevenção dessas lesões, podendo proporcionar assim, uma assistência que vise o bem-estar do paciente.

Estágios da lesão por pressão

O estudo de Freitas (2020) define os estágios da lesão por pressão em estágio 1 que é quando a pele está íntegra com eritema que não fica branco e que pode manifestar cor diferente em peles escuras, excluindo cores púrpuras ou castanhas. Já no estágio 2, há perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme, na maioria das vezes em decorrência do cisalhamento. Também pode apresentar lesão aberta com leito úmido, de cor rosa ou vermelha, não existindo exposição de tecido adiposo ou camadas mais profundas. Ademais, pode manifestar-se como uma bolha íntacta ou rompida. Não há tecido de granulação, esfacelo e necrose.

No estágio 3, ocorre perda total do tecido, sendo observado tecido adiposo e, comumente, tecido de granulação e bordas enroladas. Pode haver também esfacelo, descolamentos ou túneis. No estágio 4, há perda da derme em sua espessura geral e perda tissular com exposição ou palpação da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso; frequentemente, relacionada a túneis e descolamentos. Nesse estágio a profundidade varia muito e está diretamente associada à sua localização anatômica (SOUSA, 2024).

Ainda segundo Sousa (2024), há ainda o estágio de lesão por pressão não classificável, onde ocorre a perda da derme em sua espessura total e perda tissular não visível; a Lesão por Pressão Tissular Profunda, onde há a descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece. Tal lesão origina-se de pressão intensa e/ou prolongada e de cisalhamento na interface osso-músculo. Pode evoluir de forma rápida e revelar a extensão atual da lesão tissular ou resolver sem perda tissular.

Mudança de decúbito para redução de lesões por pressão e custos de internação

Freitas (2020) aponta que as ações preventivas devem iniciar pela adequada identificação dos clientes em risco de desenvolver uma LPP, isso porque o gerenciamento do risco pela enfermagem possibilita a melhora do quadro clínico do paciente, além da redução de custos da saúde, o que, por efeito, faz com que as ações preventivas sejam otimizadas e eficazes.

Posto isso, o autor fundamentado pelo manual do Ministério da Saúde (2013), descreve 6 etapas fundamentais a serem seguidas pela equipe de enfermagem na

prevenção dessas lesões: a primeira é onde ocorre a avaliação da lesão no ato de admissão de todos os pacientes; a segunda equivale a reavaliação diária de desenvolvimento de uma LPP; na terceira etapa ocorre a inspeção (que deverá ser diária); na quarta deverá haver o manejo da umidade, com manutenção do paciente seco e com pele hidratada; na quinta etapa, a otimização da nutrição e da hidratação e na sexta e última, inclui a redução da pressão existente.

De acordo com o estudo de Prestes (2020) as orientações e os principais cuidados a serem implantados pelos enfermeiros na prevenção de LPP são: Higiene corporal – pois o banho é o momento oportuno de avaliar sinais de possíveis lesões e situação que se encontra o paciente hospitalizado; Mudança de decúbito - Aliviar a pressão em pontos das proeminências ósseas a cada 2 horas é de essencial importância na prevenção e tratamento das lesões por pressão, e; Massagem – contraindicada, porém, na presença de inflamação aguda e onde há risco de haver vasos sanguíneos lesionados ou fragilidade da pele.

Semelhantemente outros estudos como de Sousa (2018) e Pereira et al. (2024) mostram que as ações de enfermagem na prevenção conta com a avaliação diária da pele, hidratação, mudança de posição corporal, trocas de fraldas sempre que necessário, além das orientações quanto a importância do tratamento das LPP, incluindo orientações à família; manutenção de dieta apropriada, com incentivo a ingestão oral, uso de colchões do tipo piramidal ou pneumático e posicionamento correto de dispositivos médicos.

Complementando essas informações, Pott *et al.* (2024) descreve que uma das ações de enfermagem na prevenção de LPP é a escolha de mecanismos de medidas, escalas de risco para desenvolvimento de LPP e protocolos/diretrizes clínicas de prevenção posto que esses recursos ajudam os profissionais a avaliar o risco, estabelecer o diagnóstico, iniciar o plano de cuidados, incluindo ações de prevenção. Uma das escalas amplamente utilizadas para avaliação de risco, é a de Braden que usa dois fatores específicos: intensidade/duração da pressão e tolerância tecidual.

Pott (2024) destaca ainda que o uso dessa escala é recomendado nas primeiras 48 horas de internação do cliente. Ao realizar a avaliação, através o uso da Escala de Braden, o enfermeiro identificará um escore que entre 6 e 23 pontos, onde quanto menor o valor maior o risco para LPP. Considera-se, como regra, que para resultado menor que

12 pontos há risco elevado; entre 13 e 14 pontos há risco moderado; e entre 15 e 16 o risco é mínimo.

No entanto, Brandão, Mandelbaum e Santos (2020) enfatizam que apesar da praticidade dos instrumentos de avaliação de risco de LPP, os mesmos possuem limitações, uma vez que foram desenvolvidos para utilização em pessoas de outras nações e não do Brasil, tornando-se indispensável que a base de avaliação dos pacientes seja predominantemente o conhecimento clínico e a experiência do profissional enfermeiro.

Gavão *et al.* (2020) alerta que, o processo de avaliação e de prevenção deve ser fazer parte das anotações e registros de enfermagem. Além disso depois da avaliação do cliente, é necessário corrigir os fatores de risco identificados, estabelecendo um plano de cuidados individualizado que vise a promoção da saúde da pele, observando o aumento dos tecidos, além de protegê-los.

Outra ação possível e que deve ser implantada na prevenção de LPP são os programas de educação permanente para profissionais de saúde que atuam com essa área, clientes e familiares, abordando ações de prevenção, mecanismo de formação de lesões, fatores predisponentes, tratamento de lesões existentes, entre outros (Olkoski; Assis, 2021).

Por fim, Alves *et al.* (2020) evidenciou que as ações preventivas devem ser mais constantes à medida que o risco aumentar. A análise de risco possibilita não apenas a identificação do nível de risco, mas também os fatores que favorecem as LPP. Assim, a importância da “adequação dos profissionais de enfermagem e insumos para a prestação de um cuidado de enfermagem livre de riscos para o paciente.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa. Para isto, foram adotadas seguintes etapas indicadas para o desenvolvimento da revisão integrativa da literatura: identificação do tema das questões de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão; definição das informações a serem

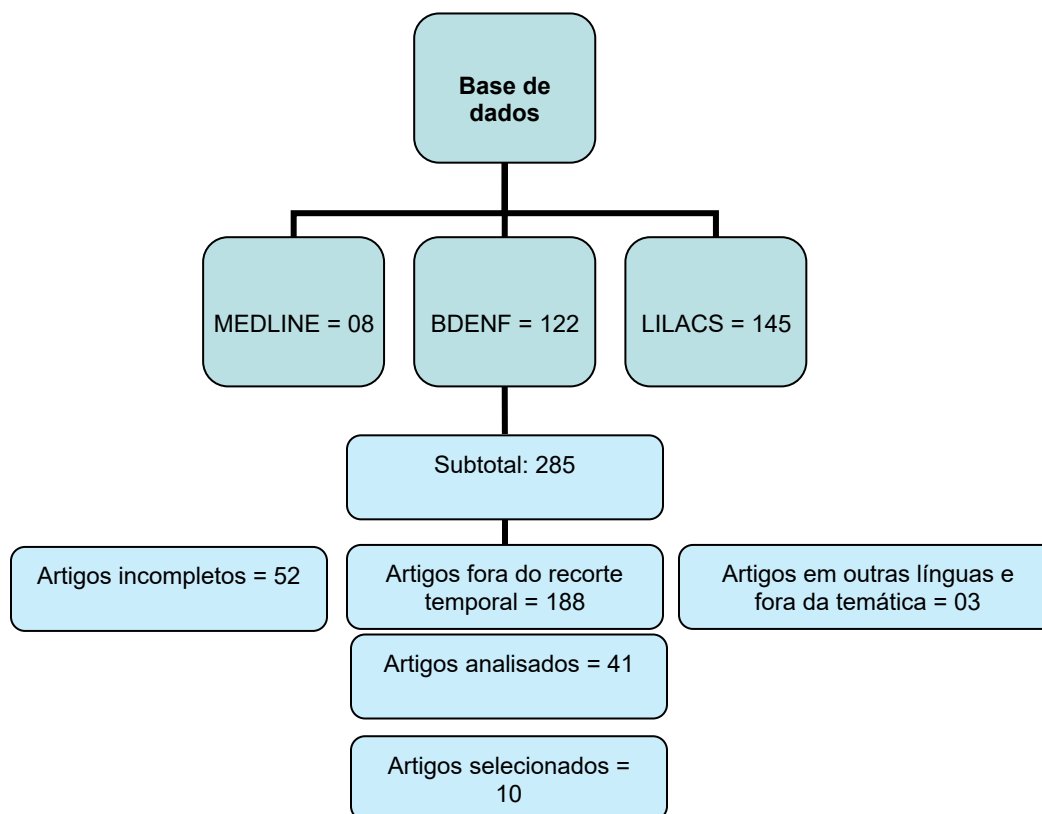
extraídas dos estudos selecionados; análise dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e apresentação da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Verificou-se os pontos principais das literaturas, que fossem capazes de esclarecer a pergunta norteadora utilizada para construção do estudo: Quais as evidências contemporâneas em prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva?

A busca de artigos ocorreu em agosto de 2024 em bases de dados virtuais. Foi realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde - BIREME e as bases de dados utilizadas na pesquisa foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de dados de enfermagem (BDENF). Utilizou-se os descritores com o operador booleano “and” seguindo a configuração de buscar: “Lesão por pressão”; “Terapia Intensiva”; “Enfermagem”.

Para inclusão dos artigos, utilizou-se os seguintes critérios: artigos publicados em português, textos originais, completos, publicados nos últimos cinco anos e que respondessem à temática da pesquisa. Para exclusão do estudo, considerou-se os seguintes critérios: artigos que não respondessem ao objetivo da pesquisa, teses ou dissertações, artigos que se repetissem nas bases de dados e que fossem pagos. Portanto, 10 artigos foram selecionados para análise categórica de dados.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA adaptado. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025



[

Fonte: adaptação do fluxograma PRISMA descrito por MOHER *et al.* elaborada pelos autores.

Sendo assim, foram selecionados 45 artigos para leitura minuciosa a fim de avaliar os que respondessem aos objetivos do estudo, destes apenas 10 foram utilizados nesta revisão.

RESULTADOS

Com base na localização e definição dos artigos, foram identificados os principais temas relacionados ao eixo investigado, resultando na definição de três categorias de interesse: objetivos, discussão e resultados, orientados por autor e título. Estes dados foram obtidos, refinados e registrados em planilha do software Microsoft Office

Excel® versão 2020 e estão descritos Quadro 1 a seguir, que constitui o quadro sinóptico da revisão:

Quadro 1 – Artigos selecionados e categorizados, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2025.

Autor/Ano	Título	Objetivos	Discussão	Resultados
Araújo <i>et al.</i> / 2022	Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva	Analisar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre a avaliação, prevenção e classificação das lesões por pressão na terapia intensiva antes e após a realização de um treinamento.	O conhecimento inadequado sobre as LPPs é considerado como um dos principais fatores resultantes de efeitos prejudiciais sobre os métodos empregados de cuidados preventivos. Este conhecimento, aliado à prática diária destes profissionais, deve ser visto como uma ferramenta de mudança importante a ser usada.	Do total de 41 itens do instrumento, 14 (34%) não obtiveram pontuação média acima de 90% de acerto, sendo os técnicos de Enfermagem inseridos neste contingente. Evidenciou-se que o efeito do treinamento na amostra total obteve, em média, um acréscimo de 3,5 pontos no nível de conhecimento. A diferença média entre a pontuação obtida no pré e pós-teste foi estatisticamente significativa ($p < 0,001$).
Boff <i>et al.</i> / 2023	Intervenção educativa sobre os indicadores de lesão por pressão e os reflexos na prática clínica	Identificar se a capacitação dos enfermeiros pode interferir nas taxas de prevalência de lesão por pressão em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva.	Os resultados demonstraram que a capacitação realizada somente com os enfermeiros de tais unidades não influenciou significativamente na redução da prevalência de LPP, podendo estar relacionada ao intervalo temporal entre a capacitação e a avaliação.	A amostra total do estudo foi composta por 39 pacientes, dos quais 16 foram avaliados antes da capacitação, com prevalência de 56,3% de LPP e 23 foram avaliados após a capacitação, dos quais 60,9% apresentaram lesões. A maioria dessas LPP foram avaliadas como estágio 2, sendo o calcâneo, o segmento mais acometido.

Campos; Souza; Whitaker / 2023	Risco para lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva	Caracterizar as lesões por pressão em pacientes críticos, verificar sua associação com as variáveis demográficas, da internação, condições clínicas e identificar fatores de risco para lesão por pressão.	A incidência elevada, a localização corpórea e o estágio da lesão por pressão observados mostram a vulnerabilidade do paciente de Unidade de Terapia Intensiva a este tipo de lesão. Os riscos para lesão por pressão abrangem fatores relacionados ao paciente, à hospitalização e à gravidade da doença, sendo que a combinação entre eles deve ser valorizada na avaliação diária do paciente crítico.	Dos 324 pacientes, 46 (14,2%) desenvolveram lesão por pressão, sendo mais frequente nas regiões sacral e calcânea. Fatores de risco para lesão por pressão foram idade, tempo de internação e permanência na enfermaria antes da Unidade de Terapia Intensiva.
Citolino; Jacon; Barbosa / 2023	Desenvolvimento de lesão por pressão: correlação entre a escala de braden e marcadores bioquímicos	Correlacionar a escala de Braden a marcadores bioquímicos de pacientes internados em unidade de terapia intensiva e identificar pelo perfil clínico laboratorial, risco para desenvolvimento de lesão por pressão. M	Avaliar o risco de lesão por pressão é fundamental, principalmente para pacientes críticos e o marcador bioquímico que mais se destacou foi o PCR, comprovando a gravidade do paciente. A equipe de enfermagem deve estar apta e empregar os recursos disponíveis na unidade, assistindo, de forma pertinente e eficaz, pacientes em condições clínicas graves.	A amostra do estudo foi de 54 pacientes, sendo que 29 (53,71%) eram do sexo feminino e 25 (46,29%) do sexo masculino. Entre as comorbidades, 35,18% eram hipertensos, 18,51% hipertensos e diabéticos, 1,85% possuíam diabetes e 37,03% não tinham comorbidades. A maioria não era tabagista ou etilista, 59,25% estavam em uso de ventilação mecânica, 55,66% utilizavam sonda nasogástrica/nasointestinal e 79,6% possuíam cateter vesical de demora. A

D'Albuquerque <i>et al.</i> / 2023	Registros de enfermagem sobre lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva	Analisar os registros de enfermagem, pertinentes à ocorrência, prevenção e tratamento de lesão por pressão, em prontuários de pacientes de uma Unidade de Terapia Intensiva. M	A prevenção da LPP deve ser prioridade adotada pelos profissionais de enfermagem, e o tratamento deve incluir cuidados adequados, visando o não agravamento e complicações de lesões existentes, bem como o surgimento de lesões adicionais	A prevalência de lesão por pressão foi de 31,82% e a incidência de 11,36%. Na admissão do paciente, a avaliação do risco para desenvolvimento de lesão por pressão não foi realizada (100%); e na avaliação da pele, a umidade (6,82%) foi o parâmetro menos avaliado, além de não haver registro de avaliação da turgescência.
Manganelli <i>et al.</i> / 2020	Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva	caracterizar a população estudada e descrever as intervenções dos enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto	Considera-se que a LP pode ser evitada, a partir da capacitação da equipe quanto à identificação dos fatores de riscos. Assim, observa-se que as lesões de pele ocasionadas pela pressão não compreendem somente os fatores associados à assistência de enfermagem, pois também deve-se considerar os fatores inerentes ao paciente, todavia, o reconhecimento dos que são de risco permitirá que a equipe dê maior atenção às medidas preventivas.	Predominaram participantes do sexo feminino (84,9%) e a média de idade foi de 29,9 anos. Para prevenção de lesão por pressão, evidenciaram-se os cuidados baseados no conhecimento, no embasamento científico e em protocolos institucionais. Os cuidados apontados com maior frequência compreenderam a avaliação da atividade-mobilidade dos pacientes e o exame físico em sua admissão. Como cuidados preventivos, os enfermeiros prescreveram a manutenção do paciente com pele hidratada, alternância de decúbito, higiene corporal e a utilização de colchão piramidal.
Nóbrega <i>et al.</i> / 2023	Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal	Analisar e comparar o nível de conhecimento sobre prevenção de lesão por pressão entre enfermeiros e técnicos de enfermagem que	Os resultados encontrados neste estudo permitiram identificar um nível insuficiente de conhecimento e uma percepção de aptidão	A amostra da pesquisa abarcou 70 participantes, sendo 22 enfermeiros, 14 técnicos de enfermagem e 34 graduandos em enfermagem. Foi visto que apenas 22,7% dos enfermeiros, 7,1% dos técnicos e 0,0% dos

		atuam em Unidades de Terapia Intensiva e graduandos em enfermagem no último ano do curso	equivocada, relacionados à prevenção de lesão por pressão, entre os participantes do estudo, com ênfase para os técnicos e para os graduandos em enfermagem. Logo, esta pesquisa aponta para a necessidade de ações educativas que visem a capacitação do público supramencionado	graduandos em enfermagem atingiram o percentual de acertos $\geq 90\%$ recomendado pelo teste de conhecimento.
Santos et al. / 2024	Desenvolvimento e implementação de um planejamento estratégico situacional na uti: prevenção de lesão por pressão	Descrever a experiência do desenvolvimento de um Planejamento Estratégico Situacional para prevenção de LP em uma UTI.	O desenvolvimento e piora do quadro da LP devido a não mudança de decúbito em pacientes com redução de mobilidade ao leito na UTI é considerado um problema crítico e urgente e que necessita de intervenções para haver alterações e implementações de novas práticas no cuidado ao indivíduo.	Facilitadores: apoio, incentivo e motivação da enfermeira coordenadora. A equipe multiprofissional demonstrou total disposição em adquirir novos conhecimentos e práticas, se mostraram interessados em colaborar, aprender e adaptar-se às novas práticas. Dificuldades: aceitação pelos técnicos de enfermagem em encarar a ação proposta como uma atividade a mais a ser realizada, tendo em vista as queixas de sobrecargas de trabalho.
Sichieri et al./ 2024	Prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: implementação de melhores práticas	Implementar melhores evidências na prevenção de lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva de hospital universitário da cidade de São Paulo/Brasil	No contexto hospitalar, a implementação de melhores práticas para a prevenção de LP é influenciada por múltiplas barreiras e facilitadores, que podem incluir questões em nível individual e/ ou organizacional,	Avaliaram-se 2.677 dias de registros de auditorias de base e de seguimento, relativos a 340 pacientes. A conformidade das auditorias de base e seguimento foram diferentes para a maioria dos critérios (p-valor

			como os identificados neste estudo	
Souza et al. / 2024	Lesão por pressão em pacientes críticos: prevalência e fatores associados	Identificar a prevalência pontual de lesão por pressão (LP) e lesão por pressão relacionada a dispositivo médico (LPRDM), os fatores demográficos e clínicos a elas associados e descrevê-las quanto à classificação, localização e número.	Pela análise multivariada, pacientes em uso de cremes hidratantes, com escore de Braden. Esse achado contribuiu para o conhecimento do perfil epidemiológico do paciente com LP internado em UTI cardiológica, auxiliando a equipe de enfermagem no planejamento e na implementação de cuidados preventivos	A prevalência pontual de LP foi de 46,34% (51/123 pacientes) e a de LPRDM de 8,94% (11/123 pacientes). A localização anatômica mais frequente das LPs foi a região sacral (38,02%), classificadas como estágio 2 (18,30%). As orelhas (7,03%) e o estágio 2 (78,57%) foram os mais frequentes nas LPRDMs.

DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidencia que o conhecimento dos profissionais de enfermagem é um fator determinante para a prevenção eficaz das lesões por pressão (LPP). O déficit de informações técnicas e práticas, como observado por Araújo *et al.* (2022), compromete diretamente a aplicação de estratégias preventivas, gerando maior vulnerabilidade entre pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI). O treinamento direcionado, portanto, mostrou-se como ferramenta relevante para a mudança de condutas clínicas e para a melhoria da qualidade assistencial.

Contudo, mesmo quando há capacitação formal, os efeitos não são imediatos ou homogêneos. O estudo de Boff *et al.* (2023) demonstrou que a capacitação isolada dos enfermeiros não foi suficiente para reduzir significativamente a prevalência de LPP, o que pode estar relacionado ao intervalo entre a formação e a prática, além da necessidade de envolver toda a equipe multiprofissional na adoção de medidas consistentes e contínuas de prevenção.

Outro ponto importante se refere à identificação de fatores de risco. Campos, Souza e Whitaker (2023) destacam que variáveis como idade, tempo de internação e condições clínicas aumentam consideravelmente o risco de desenvolvimento de LPP. Isso reforça a necessidade de avaliações diárias e personalizadas, integrando não apenas a observação clínica, mas também instrumentos validados de estratificação de risco.

A utilização de escalas, como a de Braden, associada a marcadores bioquímicos, também se mostra promissora. Citolino, Jacon e Barbosa (2023) identificaram correlações entre o perfil laboratorial e a suscetibilidade à LPP, destacando a importância da vigilância clínica e do uso de recursos complementares no planejamento do cuidado. Tal abordagem amplia a precisão diagnóstica e possibilita intervenções precoces em pacientes mais críticos.

Paralelamente, o estudo de D'Albuquerque *et al.* (2023) chama atenção para a qualidade dos registros de enfermagem, ainda insuficientes e falhos em aspectos fundamentais como a avaliação de risco na admissão e a descrição adequada do estado da pele. Esse déficit compromete tanto a continuidade do cuidado quanto a adoção de medidas preventivas eficazes. Assim, investir na qualificação do registro clínico deve ser entendido como estratégia prioritária.

A capacitação associada à aplicação de protocolos institucionais também desponta como fator central. Manganelli *et al.* (2020) apontam que os cuidados baseados em conhecimento científico, aliados ao uso de colchões especiais, hidratação da pele e alternância de decúbito, reduzem significativamente a ocorrência de LPP. Esses achados reforçam a relevância de práticas simples, mas contínuas, que devem ser incorporadas de maneira sistemática no ambiente hospitalar.

Apesar disso, a literatura mostra que o nível de conhecimento entre profissionais ainda é insuficiente. Nóbrega *et al.* (2023) evidenciaram que enfermeiros, técnicos e graduandos apresentaram baixos índices de acerto em testes de prevenção de LPP, indicando lacunas tanto na formação acadêmica quanto na educação permanente em serviço. Essa limitação impacta diretamente a segurança do paciente e reforça a necessidade de programas educativos constantes.

Iniciativas institucionais de caráter estratégico, como o planejamento situacional desenvolvido em UTI, descrito por Santos *et al.* (2024), mostram-se alternativas viáveis para reverter esse cenário. Ao envolver toda a equipe multiprofissional e adotar práticas participativas, houve maior adesão às ações preventivas, mesmo diante de dificuldades relacionadas à sobrecarga de trabalho. Isso evidencia que a liderança e a coordenação são fundamentais para mobilizar a equipe e implementar mudanças sustentáveis.

No contexto hospitalar mais amplo, Sichieri *et al.* (2024) destacam que a implementação de melhores práticas enfrenta barreiras organizacionais, mas pode ser potencializada por auditorias de processo e monitoramento contínuo. Essa prática favorece a padronização do cuidado e a adesão da equipe, além de contribuir para a melhoria de indicadores institucionais relacionados à qualidade e segurança do paciente.

Por fim, Souza *et al.* (2024) reforçam a gravidade da LPP ao identificar prevalências elevadas, principalmente em regiões sacrais e relacionadas a dispositivos médicos. Esse dado evidencia a urgência em priorizar medidas preventivas, como alternância de decúbito, uso de dispositivos de proteção e monitoramento de áreas de risco. O reconhecimento precoce das lesões e a intervenção imediata são decisivos para reduzir complicações e melhorar os desfechos clínicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão integrativa realizada permite concluir que a prevenção da lesão por pressão constitui uma prioridade no cuidado de enfermagem, sobretudo em pacientes críticos internados em UTI. Os achados reforçam que a capacitação profissional, a adoção de protocolos institucionais, a realização de registros adequados e a aplicação

de escalas de avaliação são estratégias fundamentais para a redução da incidência de LPP.

Foi possível identificar como cuidados prioritários: a avaliação sistemática do risco na admissão e ao longo da internação; a alternância de decúbito; a hidratação e inspeção da pele; a utilização de superfícies de apoio específicas; o monitoramento de dispositivos médicos; e a educação permanente da equipe multiprofissional.

Entretanto, persistem desafios relacionados às lacunas de conhecimento dos profissionais, à baixa adesão a protocolos e às dificuldades institucionais, como sobrecarga de trabalho e limitações estruturais. Superar esses entraves exige tanto o fortalecimento da formação acadêmica e da educação permanente quanto o engajamento organizacional em práticas baseadas em evidências.

Portanto, consolidar uma cultura de segurança e qualidade na assistência depende de ações conjuntas, interdisciplinares e sustentadas, em que a Enfermagem desempenha papel central na implementação das medidas preventivas de lesão por pressão.

REFERÊNCIAS

ALVES, A.R.; BELAZ, K.; RODRIGUES, R.M. et al. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado. **Rev Inst Ciênc Saúde**; v. 26, n. 4, p. 397-402, 2020. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-1894/2008/v26n4/a1736.pdf> Acesso em: 17 set. 2022.

ARAÚJO, et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. **Esc. Anna. Nery**, v. 26, 2022. <https://www.scielo.br/j/ean/a/g56ZxXGTLfvTh5sLMPrr6n/?format=html&lang=pt> Acesso em: 02 ago. 2025

BOFF, W. R.; et al. Intervenção educativa sobre os indicadores de lesão por pressão e os reflexos na prática clínica. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 3, p. e023153, 2023. DOI: 10.31011/read-2023-v.91-n.3-art.1729.

BRANDÃO, E.S.; MANDELBAUM, M.H.S.; SANTOS, I. Um desafio no cuidado em enfermagem: prevenir úlceras por pressão no cliente. **R. pesq.: cuid. fundam. Online**; v. 5, n. 1, p. 3221-28, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Prevenção de Lesão por Pressão**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, 2013. 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: 05 ago. 2024.

CAMPOS, Michelle Mayumi Yoshimura de; SOUZA, Mariana Fernandes Cremasco de; WHITAKER, Iveth Yamaguchi. Risco para lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva. **Revista Cuidarte**, v. 12, n. 2, e1196, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1196>. Acesso em: 02 ago. 2025.

CITOLINO; JACON; BARBOSA. Desenvolvimento de lesão por pressão: correlação entre a escala de Braden e marcadores bioquímicos. *CuidArte, Enfermagem*, v. 7, n. 1, p. 90-96, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1511484> Acesso em: 02 ago. 2025.

D'ALBUQUERQUE, et al. Registros de enfermagem sobre lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Enferm. Atual In Derme** [Internet], v. 97, n. 3, e023148, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1927> Acesso em: 02 ago. 2025.

EPUA. European Pressure Ulcer Advisory, **National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance**. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries. Clinical Practice Guideline. The international Guideline. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019. https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/127/956e02196892d7140b9bb3cdf116d13b.pdf Acesso em: 05 ago. 2024.

FREITAS, V.F. **A importância dos cuidados do técnico de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados**. 2020. Relatório (Curso técnico em Enfermagem) - Centro de Educação e Pesquisa em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, 2020.

GALVÃO, N.S.; SERIQUE, M.A.B.; SANTOS, V.L.C.G.; NOGUEIRA, P.C. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. **Rev Bras Enferm [Internet]**; v. 70, n. 2, p. 312-8, mar./abr. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt_0034-7167-reben-70-02-0294.pdf Acesso em: 11 set. 2025.

JESUS, P.W.G.; MATHEUS, F.A.V.; SILVA, M.G.; PEIXOTO, T.M.; OLIVEIRA, F.G.V.; REIS, J.; ALMEIDA, S.S.; DIAS, A.C.S. Assistência de enfermagem e fatores de risco na prevenção de lesão por pressão. **Revista Nursing**, v. 26, n. 302, p. 9779-9786, ago.2023. DOI: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1509885>

KAYSER, S.A.; VANGILDER, C.A.; LACHENBRUCH, C. Predictors of superficial and severe hospital-acquired pressure injuries: A cross-sectional study using the International Pressure Ulcer PrevalenceTM survey. **Int J Nurs Stud.**, v. 89, p. 46-52, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.09.003>

MANGANELLI, et al. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Revista De Enfermagem Da UFSM**, v. 9, e41, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769233881>

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, dez. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso Acesso em: 06 ago. 2024.

MENDONÇA, P.K.; LOUREIRO, M.D.R.; FROTA, O.P.; SOUZA, A.S.D. Prevenção de Lesão por Pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. **Texto & contexto enferm.**, v. 27, n. 4, e4610017, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004610017>

NÓBREGA, I. S.; et al. Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal. **Esc Anna Nery**, v. 27, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0219pt>

NPUAP. National Pressure Ulcer Advisory Panel. **NPUAP Pressure Injury Stages**. 2016. Disponível em: <http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinicalresources/npuap-pressure-injury-stages/>. Acesso em: 06 ago. 2024.

OLKOSKI, E.; ASSIS, G.M. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. **Escola Anna Nery**; v. 20, n. 2, abr.-jun., 2021.

PEREIRA, A.G.S. et al. Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão. **Rev Esc Enferm USP**; v. 48, n. 3, p. 454-61, 2024.

POTT, F.S.; RIBAS, J.D.; SILVA, O.B.M. et al. Algoritmo de prevenção e tratamento de úlcera por pressão. **Cogitare Enferm.**; v. 18, n. 2, p. 238-44, 2024.

PRESTES, G.M. Úlceras por pressão: prevenção e cuidados de enfermagem. **Cogitare Enferm.**; v. 1, n. 1, 2020.

SANTOS, et al. Desenvolvimento e implementação de um planejamento estratégico situacional na UTI: prevenção de lesão por pressão. **Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]**, v. 98, n. 3, e024380, 2024. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2346> Acesso em: 02 ago. 2025.

SICHERI, et al. Prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: implementação de melhores práticas. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, v. 98, n. 3, 2024. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2346> Acesso em: 02 ago. 2025.

SILVA et al. Cuidados para a prevenção de lesão por pressão realizada por enfermeiros em um hospital de ensino. **Rev. cuid.** (Bucaramanga. 2010), v. 12, n. 2, e1196, mayo 1, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1341821> Acesso em: 05 ago. 2024.

SOUSA, L.R.M. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão. **Rev Enferm UFPI**; v. 4, n.3, p. 79-85, 2024.

SOUZA, et al. Lesão por pressão em pacientes críticos: prevalência e fatores associados. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.**, São Paulo, v22, e1519, 2024. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v22.1519_PT

SOUZA, M.F.C.; ZANEI, S.S.V.; WHITAKER, I.Y. Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI. *Acta Paul Enferm.*, v. 31, n. 2, p. 201-208, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800029>