

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GABRIELLY RABELO E SILVA
ISYS THAIMAN MIRANDA ALVES
VANESSA BARCELO DE CASTRO

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA
PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO

IPORÁ-GO
2025

**GABRIELLY RABELO E SILVA
ISYS THAIMAN MIRANDA ALVES
VANESSA BARCELO DE CASTRO**

**A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA
PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Enfermagem Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Francielle Moreira Rodrigues

BANCA EXAMINADORA

Professor(a) Membro 1
Presidente da Banca e Orientadora

Professor(a) Membro 2

Professor(a) Membro 3

**IPORÁ-GO
2025**

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO

THE IMPORTANCE OF NURSING CARE IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF PRESSURE INJURIES

Gabrielly Rabelo e Silva ¹
Isys Thaiman Miranda Alves ²
Vanessa Barcelo de Castro ³

RESUMO

Introdução: As lesões por pressão, também chamadas de úlceras de pressão ou feridas de decúbito, consistem em danos localizados na pele e nos tecidos subjacentes, causados pela pressão contínua, forças de cisalhamento ou pelo contato com dispositivos médicos. **Desenvolvimento:** Essa pressão contínua leva à diminuição da irrigação sanguínea, ocasionando isquemia, necrose e ulceração. Esse processo evidencia não apenas a gravidade da condição, mas também a necessidade de atenção clínica especializada. **Metodologia:** Este estudo constitui uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. O objetivo foi analisar a relevância dos cuidados de enfermagem na prevenção e tratamento das lesões por pressão (LPP), por meio da análise da produção científica mais recente sobre o tema. **Resultados e Discussões:** A análise dos 37 artigos selecionados para esta pesquisa mostrou, de forma clara, como os cuidados de enfermagem são fundamentais na prevenção e no tratamento das lesões por pressão (LPP). **Conclusão:** A prevenção e o manejo das lesões por pressão são responsabilidades fundamentais da enfermagem, exigindo não apenas competências técnicas, mas também uma atenção cuidadosa e humanizada ao paciente.

Palavras-chave: Lesão por pressão. Cuidados de enfermagem. Prevenção e tratamento.

ABSTRACT

Introduction: Pressure injuries, also called pressure ulcers or decubitus wounds, consist of localized damage to the skin and underlying tissues caused by continuous pressure, shear forces, or contact with medical devices. **Development:** This continuous pressure leads to decreased blood flow, causing ischemia, necrosis, and ulceration. This process highlights not only the severity of the condition but also the need for specialized clinical care. **Methodology:** This study is a bibliographical research with a qualitative approach, exploratory and descriptive in nature. The objective was to analyze the relevance of nursing care in the prevention and treatment of pressure injuries (PUs) through the analysis of the most recent scientific literature on the topic. **Results and Discussion:** The analysis of the 37 articles selected for this research clearly demonstrated how nursing care is fundamental in the prevention and treatment of pressure injuries (PUs). **Conclusion:** The prevention and management of pressure injuries are fundamental responsibilities of nursing, requiring not only technical skills but also careful and humanized patient care.

Keywords: Pressure injury. Nursing care. Prevention and treatment.

1 INTRODUÇÃO

As lesões por pressão, também conhecidas como úlceras de pressão ou feridas de decúbito, são definidas como danos localizados na pele ou nos tecidos moles, que ocorrem frequentemente sobre proeminências ósseas e podem se apresentar como feridas intactas ou abertas. Essas lesões são causadas pela pressão contínua, forças de cisalhamento ou pelo contato com dispositivos médicos, afetando principalmente pessoas com mobilidade reduzida. As lesões por pressão são danos localizados na pele ou tecidos moles, causados por pressão contínua e outras forças, e a identificação precoce é essencial para a prevenção e tratamento (STEVENS ET AL. 2023).

Essas lesões podem trazer uma série de consequências tanto físicas quanto emocionais, como dor, sofrimento, infecções e até complicações mais graves. Além disso, podem prolongar a internação e aumentar os custos do tratamento.

Estudos nacionais apontam que a incidência de lesões por pressão (LP) varia entre 6% e 62%, dependendo do serviço e dos setores avaliados, sendo a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o setor com maior número dessas lesões (SILVA ET AL., 2022; PEREIRA, 2021).

Os pacientes mais acometidos geralmente têm mais de 42 anos, são do sexo masculino, de raça branca e permanecem internados por mais de 9 dias (OLIVEIRA; COSTA, 2020). As lesões ocorrem principalmente nas regiões sacral e calcânea, com predominância dos estágios 1 e 2 (CARVALHO ET AL., 2019).

Estudos internacionais apontam incidência entre 5,1% e 12,8% em diversos contextos hospitalares, também com predomínio dos estágios 1 e 2 e das regiões sacral ou relacionadas a dispositivos médicos (SMITH ET AL., 2021; JOHNSON; LEE, 2020).

A classificação dessas lesões é feita por estadiamento, indicando a gravidade do dano tecidual. O estágio 1 apresenta vermelhidão persistente na pele íntegra, que não desaparece ao pressionar. O estágio 2 envolve perda parcial da espessura da pele, expondo a derme. O estágio 3 apresenta perda total da espessura da pele, enquanto o estágio 4 atinge músculos, tendões ou ossos. Lesões não classificáveis apresentam perda tecidual oculta, e as lesões por pressão tissular profunda apresentam descoloração persistente em tons de vermelho escuro, marrom ou púrpura (PRADO ET AL., 2023).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2023) ressalta que a prevenção das lesões por pressão é essencial para a segurança do paciente, recomendando estratégias baseadas em evidências científicas. A Escala de Braden permite identificar precocemente os fatores de risco e adotar medidas preventivas

adequadas, como manter a pele limpa e hidratada, alterar a posição do paciente com frequência e utilizar dispositivos que aliviem a pressão (MAGALHÃES, 2022).

Apesar dos avanços, ainda existem desafios, como sobrecarga de trabalho e baixa adesão aos protocolos institucionais (FERREIRA ET AL., 2023). A capacitação contínua da equipe de saúde é essencial para melhorar a implementação das estratégias preventivas (PEREIRA & SANTOS, 2022).

Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel central na prevenção das lesões por pressão. Entretanto, a eficácia depende da colaboração multiprofissional, incluindo fisioterapeutas, médicos e nutricionistas, para implementar medidas como mobilização precoce e adequação nutricional (COSTA ET AL., 2021).

Este estudo objetiva apresentar as normas que orientam a atuação da enfermagem na prevenção e cuidado das lesões por pressão, respondendo à questão: quais são os principais fatores de risco para o desenvolvimento dessas lesões e quais intervenções podem ser adotadas para preveni-las no período perioperatório?

¹ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: Gabriellyrabelo2020@gmail.com

² Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: isys.thaiman781@gmail.com

³ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. Email: vanessabarcelo47@gmail.com

⁴ Orientador, Mestre em Ciência Ambientais e Saúde pela PUC/GO. Email: francielle_mr@hotmail.com

2 REVISÃO TEÓRICA

2.1 Definição

Ferreira Junior et al. (2022) definem as Lesões por Pressão como áreas de dano localizado na pele e nos tecidos subjacentes, geralmente sobre proeminências ósseas, causadas pela pressão contínua ou associada ao cisalhamento. Esse processo pode manifestar de forma leve, como vermelhidão, ou pode avançar para quadros graves de necrose a depender do acometimento nos pontos de pressão, geralmente em proeminências ósseas, como mostra a Figura 1.

Figura 1 – Localização dos pontos de Pressão.



MÖLNLYCKE. Guia ilustrado: Entendendo as lesões por pressão. 2023.

Para Vasconcelos et al. (2023) essa visão ao destacar que essas lesões surgem da compressão prolongada dos tecidos entre a superfície externa e uma estrutura óssea. Essa pressão contínua leva à diminuição da irrigação sanguínea, ocasionando isquemia, necrose e ulceração. Esse processo evidencia não apenas a gravidade da condição, mas também a necessidade de atenção clínica especializada.

Já Jesus et al. (2024) ressaltam que as LPP devem ser entendidas como feridas crônicas que se desenvolvem devido à pressão persistente e/ou ao cisalhamento. Essa condição compromete a circulação sanguínea local, resultando em danos progressivos aos tecidos.

Segundo Santos et al. (2021), o ponto comum é que essas lesões surgem em áreas de maior contato com superfícies, evoluindo de uma simples vermelhidão até complicações mais severas, caso não recebam tratamento adequado.

2.2 Causas de UP

Barbosa e Faustino (2021) mostra que tanto a intensidade e a duração da pressão são decisivas para o surgimento da lesão. Além disso, elementos intrínsecos, como idade avançada, alterações nutricionais, imobilidade ou sensibilidade reduzida, aumentam a vulnerabilidade do paciente.

Anselmo Lopes e Braga teixeira (2024) reforçam que, além dos fatores relacionados ao próprio paciente, existem causas externas, como pressão prolongada, fricção, cisalhamento, umidade excessiva e até dispositivos médicos mal adaptados. Esses fatores, quando associados, elevam ainda mais o risco de desenvolvimento da LPP, exigindo monitoramento constante.

No ambiente cirúrgico, os riscos se intensificam. Santos et al. (2022) destacam que condições clínicas como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, somadas ao tempo cirúrgico prolongado, posicionamento adotado e uso de anestésicos, podem desencadear as lesões. Além disso, fatores como hipotermia perioperatória e alterações hemodinâmicas contribuem para o agravamento do quadro, tornando essencial a atuação preventiva da equipe de saúde.

2.3 Estágios da UP

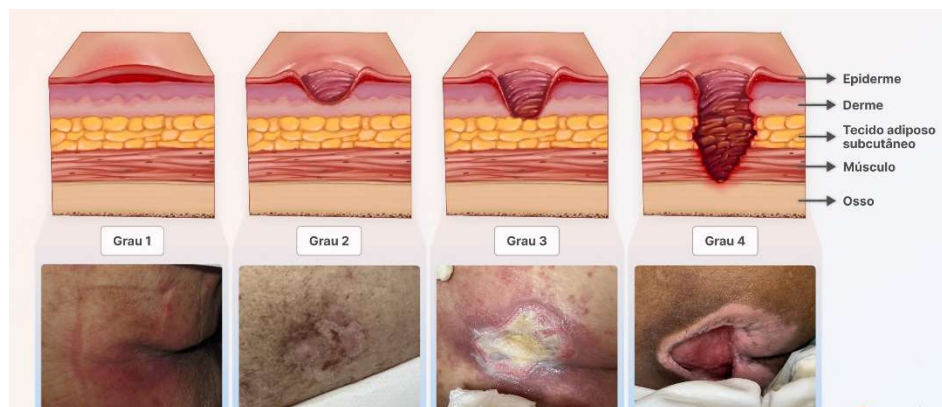
A classificação por estágios mostra como identificar o nível de gravidade das Lesões por Pressão. Santos et al. (2022) descrevem o estágio 1 como a presença de eritema não branqueável em pele íntegra, geralmente sobre áreas de proeminência óssea. Alterações de temperatura, firmeza ou sensibilidade também podem ser sinais importantes para o diagnóstico precoce.

No estágio 2, há perda parcial da pele, atingindo a epiderme e/ou a derme, que pode se manifestar como bolhas intactas ou rompidas, além de feridas superficiais. Já o estágio 3 envolve a perda total da espessura da pele, podendo atingir o tecido subcutâneo e formar cavidades, sem comprometer ainda a fáscia subjacente (CARVALHO ET AL., 2021; OLIVEIRA; COSTA, 2021).

O estágio 4 representa o grau mais severo da lesão, com comprometimento profundo que pode expor ossos, músculos e tendões. Além disso, Smith et al. (2021) e Brown et al. (2021) destacam a existência das lesões não estadiáveis, quando o leito está coberto por tecido necrótico, e as lesões de tecido profundo, que podem

manter a pele intacta externamente, mas apresentam danos internos significativos, demonstrado na Figura 2.

Figura 2 – Estágios da Úlcera por Pressão.



Fonte: Guia TdC

2.4 Prevenção

A prevenção das Lesões por Pressão é apontada como a medida mais eficaz para lidar com o problema. Pinheiro et al. (2024) ressaltam práticas simples, como mudanças frequentes de posição, uso de superfícies de alívio de pressão e hidratação adequada da pele, como estratégias essenciais para reduzir os riscos.

Jesus et al. (2023) reforçam que a prevenção não depende apenas de técnicas, mas também da abordagem humanizada. A atuação da enfermagem, unindo conhecimento técnico e cuidado centrado no paciente, faz diferença na redução da incidência das lesões, garantindo mais segurança e qualidade de vida.

Além disso, Tomio e Batista (2023) destacam que a educação continuada da equipe de saúde é indispensável. Quando bem treinados, os profissionais conseguem identificar fatores de risco precocemente, aplicar protocolos baseados em evidências

e promover práticas seguras de cuidado, fortalecendo uma assistência centrada no paciente.

2.5 Tratamento da UP

Santos et al. (2022) e Carvalho et al. (2021) apontam que o tratamento começa pela avaliação clínica detalhada e correta classificação da lesão e que essa etapa é fundamental para direcionar o plano de cuidados e evitar complicações. O uso da Escala de Braden, auxilia nesse processo de monitoramento.

Oliveira e Costa (2020) explicam que o manejo clínico inclui a limpeza da ferida, remoção de tecidos necrosados, controle do exsudato e escolha adequada do curativo. Curativos que mantêm um ambiente úmido no leito da ferida, como hidrocolóides e alginatos, têm mostrado resultados positivos na cicatrização.

No entanto, Santana et al. (2023) destacam que o tratamento eficaz vai além da aplicação de curativos. Ele requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo enfermeiros, médicos, nutricionistas e fisioterapeutas, cada um contribuindo com sua especialidade. Protocolos padronizados também são apontados como aliados na melhoria dos resultados clínicos e na redução da incidência das Lesões.

2.6 Cuidados de Enfermagem na UP

A enfermagem tem um papel essencial na prevenção e no cuidado das Lesões por Pressão (LPP). Segundo Jesus et al. (2023), algumas práticas simples, como reposicionar o paciente com frequência, utilizar colchões adequados, aplicar curativos específicos e oferecer orientação constante a pacientes e familiares, são fundamentais para reduzir a ocorrência dessas lesões.

Da mesma forma, Souza e Cividini (2021) destacam que a formação contínua da equipe de enfermagem é crucial para manter a qualidade da assistência. A implementação de protocolos baseados em evidências, aliada ao uso de tecnologias modernas, tem contribuído significativamente tanto para prevenir quanto para tratar as LPP, principalmente em ambientes de alta complexidade, como as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

Xavier et al. (2022) reforçam a importância de avaliar o risco dos pacientes, utilizando escalas específicas, como a de Braden, combinadas à experiência clínica

dos enfermeiros. Esse cuidado permite identificar precocemente os pacientes mais vulneráveis e aplicar intervenções mais seguras e eficazes.

Uma postura proativa da enfermagem, observando atentamente os fatores que podem levar às LPP, é essencial para evitar que essas lesões evoluam. A atenção constante à integridade da pele e a boa comunicação entre os membros da equipe multiprofissional favorecem melhores resultados no cuidado ao paciente (KIMURA ET AL. 2023)

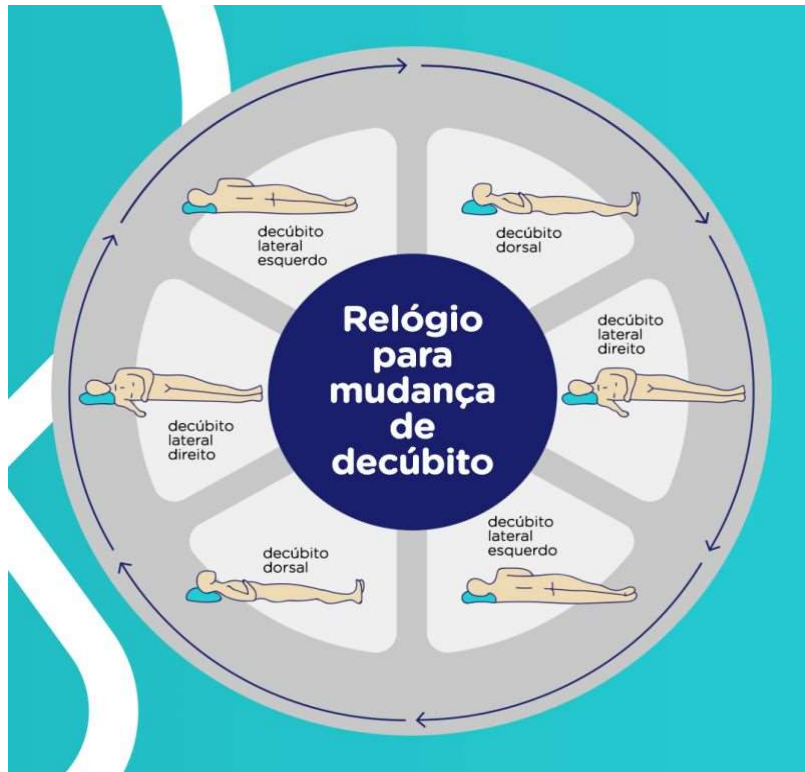
Além disso, Amaral, Almeida e Batista (2023) reforçam que o cuidado deve ser sempre centrado no paciente, considerando suas necessidades e limitações. Quando a atenção é personalizada e baseada na escuta ativa, a enfermagem não apenas ajuda a prevenir as LPP, mas também promove uma assistência mais humanizada.

Por fim, Souza, Pimenta e Santos (2025) chamam atenção para a relação entre o número de profissionais disponíveis e a incidência de LPP. Em situações de sobrecarga de trabalho, torna-se mais difícil manter as práticas preventivas, mostrando a importância de políticas institucionais que valorizem a equipe de enfermagem e ofereçam condições adequadas para um cuidado seguro e eficiente.

2.6.1 Mudanças de decúbitos

A mudança de decúbito é uma das medidas mais importantes para prevenir lesões por pressão. Essa prática consiste em reposicionar periodicamente o paciente em diferentes posições (como quadris, calcanhares e ombros). Santos et al. (2022) destacam que essa intervenção simples, aplicada em pacientes acamados, ajuda a aliviar a pressão sobre regiões de maior risco, como quadris, melhora a perfusão sanguínea, reduz o desconforto e contribui para a integridade da pele onde deve ser usado a Técnica relógio que é um método visual para alternar as posições de um paciente acamado a cada duas horas, prevenindo lesões por pressão (escaras) e melhorando o conforto, conforme o demonstrado na Figura 3.

Figura 3 – "Técnica relógio" para mudança de decúbito.



Fonte: Ampar Home Care, 2021.

De acordo com Oliveira e Costa (2020), a frequência das mudanças deve ser individualizada, considerando fatores como o estado clínico do paciente, o uso de dispositivos médicos e a condição da pele. No entanto, como recomendação geral, sugere-se alternar a posição a cada duas horas, utilizando diferentes posturas, como decúbito dorsal, lateral e ventral. Essa rotina precisa ser feita com cuidado para evitar atrito e cisalhamento, que também são fatores de risco para o surgimento das LPP.

Carvalho et al. (2021) acrescentam que além da prevenção das lesões por pressão, a mudança de decúbito traz benefícios adicionais, como a melhora da função respiratória, o favorecimento da circulação sanguínea e a prevenção de complicações secundárias, como atelectasias e trombozes. Para isso, é fundamental que a equipe de enfermagem seja capacitada e mantenha um monitoramento contínuo, garantindo a eficácia dessa prática no cuidado diário.

2.6.2 Escala de Braden

A Escala de Braden é um dos instrumentos mais utilizados para avaliar o risco de desenvolvimento de LPP. Segundo Huang et al. (2021), uma revisão sistemática

com mais de 49 mil pacientes demonstrou que a escala apresenta boa sensibilidade (78%) e especificidade (72%), o que significa que ela consegue identificar de forma consistente quais pacientes têm maior probabilidade de desenvolver lesões. Esse recurso ajuda diretamente na tomada de decisão clínica.

A Escala de Braden é uma ferramenta validada e amplamente utilizada para a avaliação do risco de desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. Ela avalia seis dimensões: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção/cisalhamento, com pontuações variando entre 1 e 4 para a maioria dos itens, e de 1 a 3 para fricção/cisalhamento. A soma desses escores gera um valor total entre 6 e 23 pontos, onde valores mais baixos indicam maior risco. Conforme Park et al. (2021), pacientes com pontuação igual ou inferior a 12 são classificados em risco alto, demandando cuidados intensificados para prevenção de úlceras por pressão, enquanto escores acima de 15 indicam baixo risco, conforme a Figura 4.

Figura 4 – Escala de Braden e suas pontuações.

ESCALA DE BRADEN				
Avaliação Sem Risco: 19 a 23 pontos; Médio Risco: 15 a 18 pontos; Risco Moderado: 13 a 14 pontos; Alto Risco: 10 a 12 pontos; Altíssimo Risco: 6 a 9 pontos.				
DESCRIÇÃO	1	2	3	4
Percepção sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitada	Nenhuma limitação
Umidade	Completamente molhado	Muito molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado
Atividade	Acamado	Confinado a cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
Mobilidade	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitada	Não apresenta limitações
Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema	Problema em Potencial	Nenhum problema	

Fonte: Ministério da Saúde, 2011.

A eficácia da Escala de Braden está fortemente associada à avaliação criteriosa de cada subitem, destacada por Lima et al. (2022), que enfatizam a importância do treinamento adequado dos profissionais para reduzir a subjetividade, especialmente nas dimensões de percepção sensorial e nutrição. A escala facilita a identificação precoce de pacientes em risco, possibilitando intervenções específicas, como controle da umidade da pele, mobilização frequente e suporte nutricional.

No entanto, estudos como o de Oliveira et al. (2023) alertam para a necessidade de complementar a escala com o julgamento clínico, devido à variação na confiabilidade interobservador. Dessa forma, a Escala de Braden permanece como uma ferramenta essencial e eficaz para a prevenção de lesões por pressão, combinando praticidade e boa sensibilidade preditiva.

Em uma revisão de escopo realizada por Lima Silva et al. (2023), foram avaliados estudos entre 2001 e 2022 sobre o uso da escala em pacientes internados em UTI. Os resultados mostraram que, apesar de algumas variações na sensibilidade, a escala continua sendo eficaz, especialmente quando aplicada em pacientes críticos, nos quais o risco de LPP é ainda mais elevado. Isso reforça a necessidade de seu uso sistemático como parte da rotina hospitalar.

Um estudo mais recente, publicado na BMC Nursing em 2024, destacou que o uso da Escala de Braden associado a outras medidas preventivas, como a mudança de posição e cuidados com a pele, resultou na redução de novos casos de LPP em hospitais. Esses achados evidenciam que a escala deve ser entendida como um aliado estratégico da equipe de enfermagem, especialmente quando combinada a protocolos de prevenção e educação continuada.

2.6.3 Curativos

O tratamento das lesões por pressão vem evoluindo consideravelmente, principalmente devido ao desenvolvimento de novos tipos de curativos. Ferreira Junior et al. (2022) destacam a terapia por pressão negativa (curativo a vácuo) como uma das técnicas mais eficazes, pois além de reduzir a presença de bactérias, estimula a formação de tecido de granulação, acelerando o processo de cicatrização e promovendo melhores resultados clínicos.

Outra opção amplamente utilizada são os curativos hidrocolóides, que, segundo Wang et al. (2024), mostraram eficácia tanto na prevenção quanto no tratamento das LPP, especialmente em pacientes submetidos à ventilação não invasiva. Smith, Johnson e Lee (2023) também reforçam que os curativos que mantêm o ambiente da ferida úmido, como os hidrocolóides e os alginatos, criam condições ideais para a regeneração tecidual.

Além disso, materiais mais modernos, como espumas de poliuretano e alginatos, têm se mostrado eficazes no controle da umidade e na absorção do excesso de exsudato, conforme apontam Garcia, Santos e Oliveira (2025). Já na prevenção, principalmente em pacientes críticos, os curativos de silicone têm ganhado destaque. Martins, Pereira e Rodrigues (2022) indicam que seu uso reduz de forma significativa o surgimento de novas lesões, contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Tipo de estudo

Os estudos científicos podem ser categorizados em diferentes tipos, dependendo do objetivo da pesquisa: exploratórios, descritivos, explicativos, correlacionais e também estudos de intervenção (TAFLA ET AL., 2022).

Este estudo constitui uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo. O objetivo foi analisar a relevância dos cuidados de enfermagem na prevenção e tratamento das lesões por pressão (LPP), por meio da análise da produção científica mais recente sobre o tema.

3.2 Desenho metodológico

O desenho metodológico adotado foi a revisão narrativa da literatura, realizada a partir da seleção e análise de artigos científicos disponíveis nas bases de dados Scielo, PubMed Lilacs, ScienceDirect e Google Acadêmico. A coleta de dados ocorreu em agosto de 2025. Para ajudar a identificar os estudos mais relevantes, foram usados os descritores em português: 'lesão por pressão', 'cuidados de enfermagem',

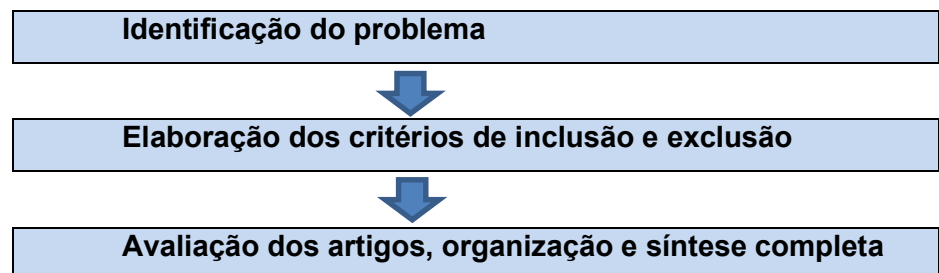
'prevenção de lesão por pressão' e 'tratamento de lesão por pressão'.

3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão definiram artigos publicados entre 2021 e 2024, em português, de acesso gratuito e disponíveis na íntegra, que abordassem diretamente os cuidados de enfermagem voltados à prevenção e/ou tratamento das LPP.

Foram excluídos artigos duplicados, trabalhos acadêmicos não revisados por pares (como TCCs, dissertações e teses), resumos de eventos e estudos sem relação direta com o objetivo da pesquisa.

Figura 5: Etapas do desenvolvimento da pesquisa.



Fonte: Autores, 2025.

3.4 Análise dos dados

Após leitura detalhada e aplicação dos critérios de relevância, os artigos foram efetivamente utilizados para fundamentar a revisão teórica e subsidiar a discussão dos resultados. A análise dos dados foi realizada por meio de leitura exploratória, seletiva e analítica, com foco na identificação dos principais conceitos, estratégias de cuidado, evidências científicas e contribuições referentes ao papel da enfermagem na prevenção e tratamento das lesões por pressão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

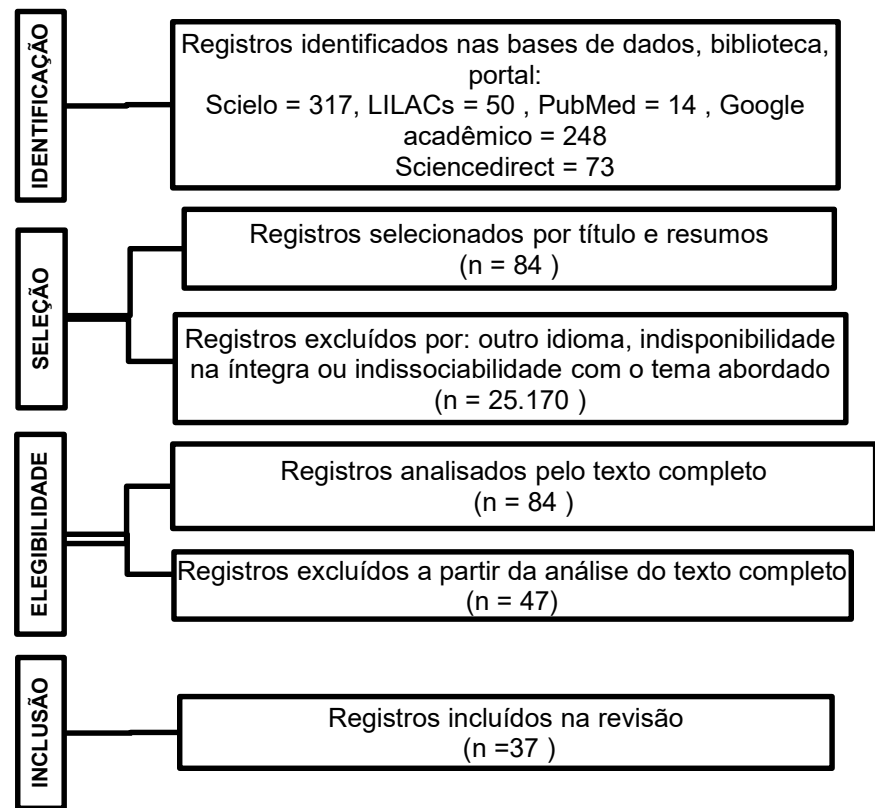
A análise dos 37 artigos selecionados para esta pesquisa mostrou, de forma

clara, como os cuidados de enfermagem são fundamentais na prevenção e no tratamento das lesões por pressão (LPP). Além disso, ficou evidente a importância do trabalho em equipe multidisciplinar, do uso de protocolos bem definidos e da capacitação contínua dos profissionais de saúde.

Estudo realizado por Sokem, et al. (2021), a respeito do conhecimento da equipe de enfermagem sobre LPP, os técnicos em enfermagem obtiveram média de 83,5% e os enfermeiros obtiveram média de 89,9%. Realizou-se um modelo de regressão para verificar variáveis que influenciam no nível de conhecimento, sendo identificado que possuir mais de 5 anos na profissão aumenta 1,61 vezes a chance de o profissional apresentar um conhecimento adequado sobre o tema.

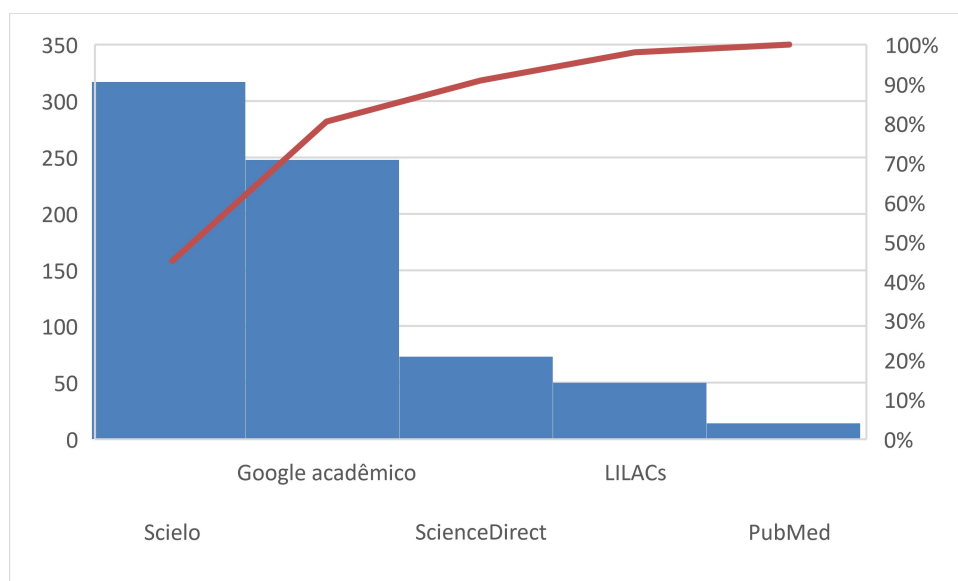
Percebe-se portanto, que a uniformização das práticas de enfermagem, por meio de protocolos como a Escala de Braden, é destacada como uma estratégia eficaz na prevenção da lesão, assim como a avaliação de risco, educação continuada e protocolos padronizados. Sendo assim, é importante salientar que o enfermeiro é o profissional que mais tem contato com os pacientes, devido ao fato de que a manutenção da integridade da pele está incluída no plano de cuidados, e o risco de desenvolvimento de lesão deve ser considerado para medidas preventiva.

Figura 6: Diagrama Prisma dos estudos incluídos na revisão integrativa:



Fonte: Autores, 2025.

O gráfico 1 apresenta a comparação entre o número de estudos encontrados em cada bases de dados.



Fonte: Autores, 2025.

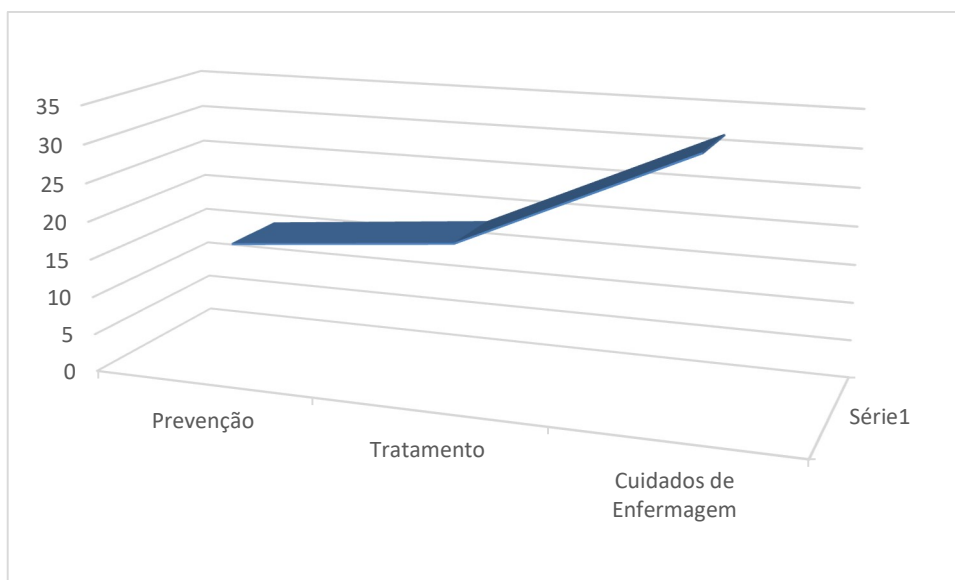
As lesões por pressão podem surgir por diversos fatores internos e externos, como imobilidade, idade avançada, presença de comorbidades, pressão contínua sobre os tecidos, atrito, cisalhamento e excesso de umidade. Seis artigos chamaram atenção para esses pontos, reforçando como é importante identificar precocemente os riscos para agir de forma preventiva.

A prevenção foi tema de seis artigos (16,2%), que destacaram medidas simples, mas muito eficazes, como mudar a posição do paciente regularmente, inspecionar a pele todos os dias, manter a pele hidratada e utilizar superfícies de apoio, como colchões especiais. Essas práticas, acessíveis e de baixo custo, fazem grande diferença, sobretudo em pacientes mais vulneráveis, como idosos e pessoas em estado crítico.

Já o tratamento das lesões por pressão foi discutido em sete artigos (18,9%), com foco no cuidado clínico das feridas, na escolha dos curativos mais adequados e em técnicas que favoreçam a cicatrização. O acompanhamento frequente e a aplicação de protocolos bem estruturados aparecem como pontos-chave para garantir melhores resultados e evitar complicações.

Os cuidados de enfermagem se destacaram em doze artigos (32,4%), mostrando sua centralidade em ações como avaliação contínua de riscos, aplicação de protocolos baseados em evidências, mudança de decúbito, uso de tecnologias que aliviam a pressão e educação tanto do paciente quanto de seus familiares. A qualificação da equipe e uma abordagem humanizada surgem como elementos indispensáveis para garantir segurança, eficácia e qualidade de vida a quem enfrenta esse desafio.

O gráfico 2 apresenta uma análise comparativa do foco dos trabalhos incluídos neste estudo.



Fonte: Autores, 2025.

O reposicionamento periódico do paciente, a inspeção diária da pele, a hidratação cutânea e o uso de superfícies de apoio, como colchões especiais, são reconhecidas como fundamentais para minimizar a incidência das LPP, especialmente em populações vulneráveis, como idosos ou pacientes com mobilidade reduzida (Pinheiro et al., 2024; EBSERH, 2023).

Grande parte dos trabalhos selecionados para este estudo demonstram que a prevenção continua sendo o foco principal nas publicações relacionadas às LPP, em comparação aos estudos que se concentram exclusivamente no tratamento dessas lesões. Diversas estratégias preventivas têm sido destacadas como eficazes, acessíveis e de baixo custo.

Estudos evidenciam, que profissionais bem capacitados tendem a identificar precocemente sinais de comprometimento da integridade cutânea, adotando medidas preventivas de forma mais eficaz (Ferreira et al., 2023). Outro aspecto frequentemente observado na literatura é a falta de uniformidade na aplicação dos protocolos de prevenção de lesões por pressão. Essa lacuna é ainda mais evidente em instituições menores ou que não possuem programas estruturados de educação continuada. Nesses contextos, a ausência de padronização nas condutas pode comprometer a eficácia das intervenções e dificultar a adesão da equipe multiprofissional às boas práticas assistenciais.

As lesões por pressão permanecem como um desafio significativo na prática clínica, especialmente entre pacientes com mobilidade reduzida. A revisão dos

estudos indica que a prevenção é sempre mais eficaz do que o tratamento, e medidas simples, como o reposicionamento frequente, a hidratação da pele e o uso de superfícies de apoio, podem ter um impacto considerável na saúde e no conforto do paciente (PINHEIRO ET AL., 2024; EBSERH, 2023).

Além dos cuidados técnicos na prevenção das lesões por pressão, vários estudos indicam que o nível de qualificação da equipe de enfermagem está diretamente relacionado à qualidade da assistência prestada. A compreensão adequada dos fatores de risco, aliada ao conhecimento sobre a classificação correta das lesões, é essencial para a escolha de condutas mais eficazes e seguras no cuidado ao paciente.

O papel da enfermagem vai além da execução técnica, ele deve observar atentamente o paciente, identificar sinais precoces de comprometimento da pele e orientar a equipe são ações que aumentam a segurança e evitam complicações. Profissionais bem preparados tendem a reagir rapidamente diante de qualquer sinal de alerta, prevenindo o agravamento das lesões (FERREIRA ET AL., 2023).

Apesar dos progressos, ainda existem desafios, como a falta de padronização em algumas instituições e a ausência de programas contínuos de educação para os profissionais. Esses fatores podem comprometer a eficácia das medidas preventivas e dificultar a adesão da equipe multiprofissional (TOMIO; BATISTA, 2023).

Portanto, é crucial investir em capacitação, protocolos claros e monitoramento constante. Além disso, a prevenção das LPP exige uma abordagem humanizada. O cuidado individualizado, aliado ao conhecimento técnico, não apenas melhora os resultados clínicos, mas também enriquece a experiência e a qualidade de vida do paciente durante a internação (JESUS ET AL., 2023).

A partir da análise dos resultados, percebe-se que, apesar da existência de diretrizes e evidências consolidadas sobre a prevenção e tratamento das lesões por pressão, ainda persistem falhas significativas na prática clínica. Essas lacunas estão, em grande parte, relacionadas à falta de padronização dos cuidados, à ausência de treinamentos contínuos e à fragilidade nos processos de monitoramento sistemático, o que pode comprometer a qualidade da assistência prestada.

A inteligência artificial está sendo utilizada em algumas UTIs para monitorar em tempo real os sinais vitais e a mobilidade dos pacientes, permitindo intervenções preventivas mais precisas e em tempo hábil (NASCIMENTO ET AL., 2024).

Percebe-se que o uso de tecnologias avançadas, como superfícies de apoio dinâmicas e dispositivos de reposicionamento automático, é um campo emergente que pode aliviar o trabalho manual da equipe e garantir maior eficácia.

5 CONCLUSÃO

Segundo os estudos pesquisados, pode-se concluir que as LPP são agravos muito presentes na assistência do paciente apropriado à limitação permanente ou temporária de motilidade existente em muitos dos casos. A prevenção e o manejo das lesões por pressão são responsabilidades fundamentais da enfermagem, exigindo não apenas competências técnicas, mas também uma atenção cuidadosa e humanizada ao paciente. Estratégias simples, como o reposicionamento frequente, a utilização de superfícies de alívio da pressão, a hidratação adequada da pele e o monitoramento constante, quando aplicadas sistematicamente, podem reduzir significativamente a ocorrência dessas lesões e contribuir para uma assistência mais segura.

O sucesso dessas medidas depende, em grande parte, de profissionais capacitados e da adoção de protocolos padronizados, além da colaboração entre todos os membros da equipe de saúde, incluindo médicos, fisioterapeutas, nutricionistas e enfermeiros. Uma atuação coordenada assegura que o cuidado seja contínuo, eficaz e fundamentado em evidências, proporcionando melhores resultados para os pacientes e evitando complicações como infecções e aumento do tempo de internação.

É essencial que as instituições de saúde valorizem a educação continuada, o acompanhamento sistemático e o cuidado individualizado, promovendo uma cultura organizacional que incentive boas práticas e a melhoria da qualidade da assistência. Profissionais bem preparados e atentos às necessidades dos pacientes contribuem diretamente para o bem-estar físico e psicológico destes, demonstrando que a prevenção das lesões por pressão vai além das medidas técnicas, incorporando também aspectos éticos e humanísticos do cuidado.

Assim, a integração do conhecimento técnico, da capacitação contínua, da padronização de protocolos e da atenção humanizada constitui a base de uma prática de enfermagem de qualidade, capaz de reduzir significativamente a incidência de

lesões por pressão e promover resultados clínicos mais positivos, garantindo segurança e dignidade aos pacientes.

Concluimos, assim, que para haver uma boa assistência relacionada à prevenção de LPP, temos que ter um equilíbrio perfeito, entre quantitativo de profissionais, materiais e conhecimento sobre essa temática.

REFERÊNCIAS

- ABC DA ENFERMAGEM. Escala de Braden. Disponível em: <https://www.abcdanfermagem.com.br/escala-de-braden/>. Acesso em: 11 set. 2025.
- AMARAL, C. R. M.; ALMEIDA, S. M. R.; BATISTA, A. G. Enfermagem baseada em evidências para a prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 6, n. 1, p. 1-12, 2023. DOI: 10.61164/rmnm.v6i1.2429. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/2429>.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente: prevenção de lesões por pressão. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>. Acesso em: 26 ago. 2025.
- ANTOS, M. A. de S.; SILVA, J. C. da; PEREIRA, A. L. C. Lesão por pressão em adultos e idosos: fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 4, e20200317, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bSnJL7MzRWKDKQqDqhc5f6t/>.
- BROWN, L.; GREEN, M.; WHITE, P. Comparative cohort analysis of pressure ulcer/injury in intensive care patients: Impact of prone positioning. *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 70, p. 103-110, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S174868152300390X>.
- CANDINHO, I. B.; LUGÃO DE SOUZA, F. D. S. Atuação da enfermagem na prevenção e tratamento de lesões por pressão. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*, v. 50, n. 1, p. 32-42, mar.–mai. 2025. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/bjscr>. Acesso em: 26 ago. 2025.
- CARVALHO, M. A.; SILVA, R. A.; SOUZA, P. F. Estudo epidemiológico das lesões por pressão em pacientes internados em UTI. *Revista Brasileira de Terapias Intensivas*, v. 31, n. 4, p. 210-215, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/PKKhkH5KfW6c6vFyhjKMqCBB/>.
- EBSERH – EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Manual de prevenção e tratamento de lesões por pressão. Brasília: EBSERH, 2023. Disponível em: <https://www.ebserh.gov.br>.
- FERREIRA, M. K. M. et al. Medidas de prevenção de lesão por pressão em enfermarias pediátricas: atuação dos profissionais de enfermagem. *Revista Rene*, v.

- 24, e83237, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1449064>. 24
- FERREIRA, P. A. C. et al. Prevenção de lesões por pressão nos doentes em unidades de cuidados intensivos. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 29, e55832, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/55832>.
- GARCIA, A.; SANTOS, B.; OLIVEIRA, C. Avaliação da eficácia de coberturas modernas no processo de cicatrização do coto de amputação: uma revisão bibliográfica integrativa. *ResearchGate*, 2025. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/395261171>.
- HUANG, C. et al. Predictive validity of the Braden scale for pressure injury risk assessment in adults: a systematic review and meta-analysis. *Nursing Open*, v. 8, n. 5, p. 2194–2207, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33630407/>.
- JESUS, P. W. G. de et al. Assistência de enfermagem e fatores de risco na prevenção de lesão por pressão. *Nursing (Edição brasileira, Impresso)*, v. 26, n. 302, p. 9779-9786, ago. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1509885>.
- JOHNSON, M.; LEE, S. Pressure injury epidemiology and risk factors: a global review. *Journal of Clinical Nursing*, v. 29, n. 7–8, p. 1234–1245, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15235>.
- JOHNSON, R.; LEE, H. Prevalence and risk factors of pressure ulcers in hospitalized patients: a systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, v. 108, p. 103-110, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748920301234>.
- KIMURA, M. A. O. N. et al. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos hospitalizados. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 97, n. 2, p. e1763, 2023. DOI: 10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1763. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1763>.
- LIMA SILVA, J. C. et al. Escala de Braden na avaliação do risco de úlceras por pressão em pacientes críticos: revisão de escopo. *Revista Brasileira de Terapias Intensivas*, v. 35, n. 1, p. 1–9, 2023. Disponível em: <https://www.rbtci.org.br/pt-br/escala-de-braden-na-avaliacao-do-risco-de-ulceras-por-pressao-em-pacientes-criticos-revisao-de-escopo/>.
- MARTINS, F.; PEREIRA, L.; RODRIGUES, M. Curativos de silicone na prevenção de lesões por pressão em pacientes críticos. *Revista Brasileira de Terapias Intensivas*,

2022.

Disponível

<https://www.scielo.br/j/rbtci/a/3sYHfB5pXQmncsZJbYFhnPj/?lang=pt>.

MÖLNLYCKE HEALTH CARE. Guia ilustrado: entendendo as lesões por pressão (pontos de pressão). Disponível em:

https://www.molnlycke.com.br/SysSiteAssets/guia-ilustrado_entendendo-as-lesoes-por-pressao.pdf. Acesso em: 11 set. 2025.

NASCIMENTO, F. C. et al. Estratégias de prevenção das lesões por pressão em pacientes críticos: uma revisão integrativa. *Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana*, Curitiba, v. 22, n. 2, p. 1-25, 2024.

OLIVEIRA, C. P. et al. Prevalence and risk factors of pressure ulcers in hospitalized adults: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 2, e20210208, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rebenf/a/x3V5R5x8bjCkKxD9K7G8k4h/>.

OLIVEIRA, F. A.; CARVALHO, A. M.; SILVA, P. R. Interobserver reliability of the Braden scale in intensive care units. *International Journal of Nursing Studies*, v. 140, p. 104910, 2023. Disponível em: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85133492893>.

OLIVEIRA FILHO, A. A. Classificação, fatores de risco, fisiopatologia e complicações cicatriciais das lesões por pressão: uma síntese narrativa. *Conjecturas*, v. 22, n. 9, 2025. DOI: 10.53660/CONJ-1420-AG04.

PANT, R. et al. Impact of multifaceted interventions on pressure injury prevention: a randomized controlled trial. *BMC Nursing*, v. 23, n. 1, p. 1–10, 2024. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02558-9>.

PEREIRA, A. L. Prevalência de lesão por pressão em pacientes internados na UTI: estudo transversal. *Revista Brasileira de Terapias Intensivas*, v. 33, n. 1, p. 45-50, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/PKKhH5KfW6c6vFyhjKMqCBB/>.

PEREIRA, F. R. Fatores associados ao desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. *Revista de Enfermagem da UFPE*, v. 15, e242345, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/242345>.

PINHEIRO, A. L. C. et al. Prevenção de lesões por pressão: uma abordagem multiprofissional baseada em evidências e desafios na implementação de protocolos. *Brazilian Journal of One Health*, 2025.

PINHEIRO, E. L. et al. Prevenção e tratamento de lesão por pressão no risco da integridade da pele prejudicada: revisão integrativa. *Enfermagem Brasil*, v. 23, n. 1, p. 1524-1534, 2024. DOI: 10.62827/eb.v23i1.r541.

POSTANOVSKI, V. M.; FERREIRA, M. L.; OLIVEIRA, T. C. Prevenção e tratamento de lesões por pressão em pessoas idosas: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 98, n. 40, e2069, 2024. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2069>.

REVISTAFT. O papel do enfermeiro na assistência e prevenção de lesão por pressão (relógio). Disponível em: <https://revistaft.com.br/o-papel-do-enfermeiro-na-assistencia-e-prevencao-de-lesao-por-pressao/>. Acesso em: 11 set. 2025.

RODRIGUES, A. K. S. et al. Assistência de enfermagem na prevenção de lesões por pressão na unidade de terapia intensiva. *Revista Foco*, v. 17, n. 6, p. 1-10, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n6-052.

RODRIGUES, J. M. et al. Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. *ESTIMA: Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, v. 19, e1121, 2021. DOI: 10.30886/estima.v19.1014_PT.

SILVA, L. L.; ALMEIDA, C. R.; NASCIMENTO, G. T. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros em centros de terapia intensiva. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 31, n. 3, e20200317, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/tce/a/Z9CwyVqcD8MJqtqhy8gYjMG/>.

SMITH, J.; JOHNSON, A.; LEE, K. Pressure ulcer incidence in critically ill patients: role of body mass index and comorbidities. *Journal of Clinical Nursing*, v. 32, n. 5, p. 1234-1242, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2405457723000918>.

SMITH, J. D.; BROWN, L. A.; JOHNSON, M. R. Lesões por pressão: manifestações clínicas e abordagem terapêutica. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 4, e20210123, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0123.

SOUZA, C. A. de; CIVIDINI, F. R. Ações do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão no hospital: uma revisão integrativa de literatura. *Varia Scientia – Ciências da Saúde*, v. 7, n. 2, p. 136-147, 2021. DOI: 10.48075/vscs.v7i2.28318. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/28318>.

SOUZA, T. J. de; PIMENTA, P. C. de O. A importância do trabalho da enfermagem na prevenção e tratamento de lesões por pressão: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 14, n. 5, e6414548838, 2025. DOI: 10.33448/rsd-v14i5.48838.

SOUZA, T. J. de; PIMENTA, P. C. de O.; SANTOS, F. A. de. A importância do trabalho de enfermagem na prevenção e tratamento de lesões por pressão: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 14, n. 4, e48838, 2025. DOI: 10.33448/rsd-v14i4.48838.

TOMIO, F. C. dos S.; BATISTA, J. Conhecimento de enfermeiros docentes acerca da avaliação, classificação e prevenção de lesões por pressão. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 97, n. 2, p. e023070, abr./jun. 2023. DOI: 10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1639.

XAVIER, P. B. et al. A atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva: revisão crítica da literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 7, p. e24311730045, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i7.30045.

