

Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

Alexsandro Narciso de Oliveira
Organizador

Enfermagem em Evidência

Estudos Multidisciplinares e Inovações no Cuidado em Saúde

Equipe Editorial

Abas Rezaey

Ana Maria Brandão

Fernado Ribeiro Bessa

Filipe Lins dos Santos

Flor de María Sánchez Aguirre

Isabel Menacho Vargas

Izabel Ferreira de Miranda

Leides Barroso Azevedo Moura

Luiz Fernando Bessa

Manuel Carlos Silva

Renísia Cristina Garcia Filice

Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

E56 Enfermagem em Evidência: Estudos Multidisciplinares e Inovações no Cuidado em Saúde. / Alexsandro Narciso de Oliveira (org)– João Pessoa: Periodicojs editora, 2025.

E-book: il. color.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-6010-196-8

1. Enfermagem. 2. Estudos. I. Oliveira, Alexasandro Narciso de. II. Título

CDD 610

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

Índices para catálogo sistemático:

1. Enfermagem: 610

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências das Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Capítulo 20

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO E NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO E NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

THE ROLE OF THE NURSE IN THE PREVENTION OF PRESSURE INJURIES AND THE PROMOTION OF QUALITY OF LIFE FOR PATIENTS ADMITTED TO AN INTENSIVE CARE UNIT

Alexsandro Narciso de Oliveira[1]
Maria Sueli Ferreira Da Silva[2]
Thiago Henrique Dos Santos Lopes[3]
Thais Regina de Sousa[4]

Resumo: As lesões por pressão (LPP) representam um grave evento adverso e um importante desafio assistencial nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), afetando diretamente a segurança e a qualidade de vida do paciente crítico. O objetivo deste trabalho foi analisar a atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes internados em UTI, considerando as práticas baseadas em evidências, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a promoção da qualidade de vida. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, BDENF e PubMed, com artigos publicados entre 2021 e 2026. Os resultados evidenciam que a aplicação sistemática de instrumentos validados de avaliação de risco, como a Escala de Braden, associada à inspeção diária da pele, mudança de decúbito regular, controle do microclima, suporte nutricional e uso

[1] Mestrado em Gestão de Cuidados da Saúde Pela Universidade da Amazônia - UNAMA ORCID: https://orcid.org/0009-0001-7023-7092
[2] Graduanda de Enfermagem pela Universidade de Mogi das Cruzes – UMC
[3] Graduando de Enfermagem pela Universidade de Mogi das Cruzes – UMC ORCID: https://orcid.org/0009-0001-5973-1145
[4] Graduanda de Enfermagem pela Universidade de Mogi das Cruzes – UMC ORCID: https://orcid.org/0009-0008-6700-1290

de superfícies tecnológicas de apoio, reduz significativamente a incidência de LPP. Conclui-se que o enfermeiro exerce papel central e estratégico na liderança da equipe, na educação permanente e na gestão de protocolos preventivos, sendo pilar fundamental para a segurança do paciente e humanização do cuidado intensivo.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Lesão por Pressão. Qualidade de vida. Segurança do Paciente. Unidades de Terapia Intensiva.

Abstract: Pressure injuries (PIs) represent a serious adverse event and a significant care challenge in Intensive Care Units (ICUs), directly affecting the safety and quality of life of critically ill patients. The objective of this study was to analyze the role of nurses in the prevention of pressure injuries in patients admitted to the ICU, considering evidence-based practices, the Nursing Care Systematization (NCS), and the promotion of quality of life. This is an integrative literature review, conducted in the SciELO, LILACS, BDENF, and PubMed databases, with articles published between 2021 and 2026. The results show that the systematic application of validated risk assessment instruments, such as the Braden Scale, associated with daily skin inspection, regular position changes, microclimate control, nutritional support, and the use of technological support surfaces, significantly reduces the incidence of PIs. It is concluded that the nurse plays a central and strategic role in team leadership, continuing education, and the management of preventive protocols, being a fundamental pillar for patient safety and the humanization of intensive care.

Keywords: Nursing care. Pressure injuries. Quality of life. Patient safety. Intensive care units.

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPP) representam um importante problema assistencial nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), devido à elevada vulnerabilidade clínica dos pacientes críticos e ao impacto dessas lesões na segurança do paciente, na qualidade da assistência e na

recuperação durante a internação. Sua ocorrência está associada a múltiplos fatores, como idade avançada, presença de comorbidades, alterações no microclima da pele, uso de dispositivos invasivos, instabilidade clínica, imobilidade prolongada e permanência contínua no leito. Em pacientes internados em estado crítico, essas condições favorecem o surgimento das lesões, que podem se desenvolver em um período entre 24 horas e cinco dias após a internação (SOARES et al., 2023; SANTOS et al., 2024).

A lesão por pressão caracteriza-se por um dano localizado na pele e nos tecidos subjacentes, geralmente associado à pressão contínua sobre proeminências ósseas, podendo também estar relacionada à fricção e ao cisalhamento. As regiões mais frequentemente acometidas incluem a área sacral, os calcâneos, as escápulas e os trocânteres, locais em que há maior exposição à pressão prolongada e redução da circulação sanguínea local (RODRIGUES et al., 2024). No contexto da terapia intensiva, esse agravo assume maior relevância por envolver pacientes com limitação de mobilidade, uso frequente de sedação, ventilação mecânica, dispositivos invasivos e maior dependência dos cuidados de enfermagem.

Considerando a relevância do problema, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) elaborou recomendações voltadas à prevenção das lesões por pressão nos serviços de saúde. Entre as principais medidas destacam-se a avaliação contínua do risco do paciente durante toda a internação, o registro sistemático em prontuário, a inspeção diária da pele, principalmente em áreas de proeminências ósseas e regiões submetidas à pressão de dispositivos médicos, além da utilização de colchões especiais e superfícies de apoio adequadas. Também são consideradas essenciais medidas relacionadas à higiene corporal, manutenção da pele limpa, seca e hidratada, proteção contra umidade excessiva, suporte nutricional e hídrico adequado, mudanças de decúbito a cada duas horas e orientações direcionadas ao paciente e à família quanto às formas de prevenção e identificação precoce das lesões (REBOUÇAS, 2021).

Nesse cenário, a equipe de enfermagem possui papel central na prevenção das LPP, uma vez que está diretamente envolvida na assistência contínua ao paciente crítico. O enfermeiro é responsável pela avaliação do risco, elaboração de planos de cuidados individualizados e monitoramento constante da integridade cutânea, contribuindo para a

identificação precoce de fatores predisponentes e para a implementação de intervenções preventivas adequadas (COSTA; ALMEIDA, 2021). Dessa forma, sua atuação deve estar fundamentada em práticas baseadas em evidências, raciocínio clínico, sistematização da assistência e uso de instrumentos validados de avaliação.

Entre as principais ações desenvolvidas pela enfermagem destacam-se a avaliação diária da pele, a realização de mudanças de posicionamento, a utilização de superfícies de apoio apropriadas e os cuidados com hidratação cutânea. Além disso, a equipe atua na promoção de um suporte nutricional adequado, rico em proteínas e vitaminas, essencial para manutenção e recuperação dos tecidos. A orientação ao paciente e aos familiares também constitui uma estratégia importante no processo preventivo, favorecendo a participação no cuidado e a identificação precoce de alterações cutâneas. Paralelamente, a fisioterapia exerce papel relevante na prevenção de complicações decorrentes da imobilidade, por meio da mobilização precoce, posicionamento adequado e estímulo à circulação sanguínea (SILVA et al., 2023; POTT et al., 2023).

A prevenção das lesões por pressão está diretamente relacionada à qualidade da assistência e à segurança do paciente, tornando-se um dos pilares da prática assistencial em ambiente hospitalar. Nesse sentido, o embasamento teórico-científico é fundamental para orientar as condutas profissionais, destacando-se a Teoria do Autocuidado de Orem e a utilização da Escala de Braden como instrumentos importantes para subsidiar estratégias preventivas eficazes (LIMA et al., 2023). A adoção de ferramentas de avaliação permite ao enfermeiro identificar precocemente pacientes em maior risco e direcionar intervenções individualizadas de acordo com a condição clínica e funcional de cada indivíduo.

A Escala de Braden, desenvolvida por Barbara Braden e Nancy Bergstrom em 1987, é reconhecida como um dos principais instrumentos utilizados para identificação precoce do risco de desenvolvimento de lesões por pressão. Sua avaliação baseia-se em seis dimensões: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção/cisalhamento. Cada variável recebe uma pontuação específica, resultando em um escore total que pode atingir até 23 pontos, sendo que menores pontuações indicam maior risco para desenvolvimento das lesões. Em adultos, o ponto de corte mais utilizado é 16 pontos, permitindo a estratificação do

risco e direcionando as intervenções preventivas necessárias (BRADEN; BERGSTROM, 1987; LIMA et al., 2021).

Apesar de amplamente utilizada na prática clínica, a aplicação da Escala de Braden ainda enfrenta desafios importantes nos serviços de saúde. Entre as principais dificuldades observam-se a interpretação divergente dos critérios avaliativos pelos profissionais, a insuficiência de capacitação específica e a sobrecarga de trabalho das equipes. Esses fatores podem comprometer a precisão da avaliação do risco e, consequentemente, a efetividade das medidas preventivas. Além disso, destaca-se que o desenvolvimento das lesões por pressão envolve fatores intrínsecos e extrínsecos que vão além dos critérios avaliados pela escala, evidenciando a necessidade de uma assistência integral, sistematizada e interdisciplinar (ALMEIDA et al., 2021).

Outros obstáculos também interferem diretamente na qualidade da prevenção e tratamento das LPP, como a escassez de recursos materiais e humanos, a ausência de protocolos padronizados e a deficiência de treinamentos específicos para as equipes assistenciais. Essas limitações dificultam a implementação de práticas preventivas efetivas e impactam negativamente os desfechos clínicos dos pacientes hospitalizados (CURI-RAD et al., 2024). Nesse contexto, a qualificação profissional, a educação permanente e a organização dos processos de trabalho tornam-se elementos indispensáveis para fortalecer a prevenção, reduzir eventos adversos e promover cuidado seguro.

O enfermeiro, como gerente do cuidado em UTI, tem a função de antever os riscos e atuar na prevenção, tratamento e notificação de LP nos serviços de saúde. Algumas medidas são essenciais para prevenção de LP como mudança de decúbito, elevação de cabeceira em até 30°, utilização de colchões casca de ovo ou pneumáticos, utilização de coxins para conforto e descompressão de proeminências ósseas, identificação dos leitos para pacientes com riscos de LP, hidratação da pele, troca de fraldas em tempo hábil e sempre que necessário, uso de creme barreira e o uso de escalas específicas para avaliação de riscos para o desenvolvimento de LP (Pinto et al. 2021p.5).

Além da avaliação do risco, a classificação das lesões por pressão também é fundamental para definição das condutas terapêuticas adequadas. Segundo o National

Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), as LPP podem ser classificadas em diferentes estágios, conforme a profundidade e extensão do dano tecidual. O estágio I caracteriza-se pelo aparecimento de eritema não embranquecível em pele íntegra; o estágio II apresenta perda parcial da pele com exposição da derme; o estágio III envolve perda total da espessura da pele com exposição da gordura; já o estágio IV corresponde à perda extensa com exposição de estruturas profundas, como músculos, tendões e ossos. Existem ainda as lesões não classificáveis, nas quais a extensão do dano não pode ser determinada devido à presença de esfacelo ou escara cobrindo o leito da ferida (REBOUÇAS, 2021).

Dessa forma, evidencia-se que a prevenção das lesões por pressão requer uma abordagem ampla e integrada, fundamentada em conhecimento científico, atuação multiprofissional, sistematização da assistência de enfermagem e organização adequada dos serviços de saúde. A ocorrência de LPP compromete não apenas a integridade da pele, mas também a qualidade de vida do paciente, pois pode gerar dor, desconforto, maior dependência funcional, risco de infecção, prolongamento da internação e sofrimento físico e emocional. Assim, a atuação do enfermeiro torna-se essencial para a promoção de um cuidado seguro, humanizado e orientado à redução de danos.

Diante da relevância das lesões por pressão como evento adverso evitável em pacientes críticos e considerando o papel estratégico do enfermeiro na avaliação de risco, prevenção, monitoramento e sistematização do cuidado, este estudo foi norteado pela seguinte questão: como a atuação do enfermeiro, é fundamentada em praticas baseadas em evidências e na sistematização da assistência de enfermagem (SAE), contribui para a prevenção de lesões por pressão e para a melhoria da qualidade da assistência aos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)?

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Analisar a atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva, considerando as práticas baseadas em

evidências, a sistematização da assistência de enfermagem, a segurança do paciente e a promoção da qualidade de vida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar, na literatura científica, as principais intervenções de enfermagem voltadas à prevenção de lesões por pressão em pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva.
2. Discutir a importância da qualificação profissional, da sistematização da assistência de enfermagem e do uso de instrumentos de avaliação de risco na prevenção de lesões por pressão.
3. Analisar como as intervenções preventivas praticadas pela enfermagem contribuem para a qualidade assistencial, a segurança do paciente e o bem-estar durante a internação em Unidade de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, analisar e sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado fenômeno, possibilitando a construção de uma compreensão ampla do conhecimento produzido acerca da temática investigada. Para a condução do estudo, foram consideradas as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do tema e definição da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento.

A questão norteadora foi construída considerando como população de interesse os pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva, como fenômeno de interesse as intervenções e estratégias desenvolvidas pela enfermagem para prevenção das lesões por pressão e, como desfechos de interesse, a prevenção dessas lesões, a segurança do paciente e a

qualidade da assistência. Dessa forma, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: Como a atuação do enfermeiro, fundamentada em práticas baseadas em evidências e na sistematização da assistência de enfermagem (SAE) Contribui para a prevenção de lesões por pressão e para a melhoria da qualidade da assistência aos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)?

A busca bibliográfica foi realizada em fontes nacionais e internacionais da área da saúde, contemplando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e PubMed, além da recuperação de estudos indexados em Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), conforme a disponibilidade nas fontes consultadas. Foram empregados descritores controlados selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), complementados por termos livres relacionados ao tema, quando necessário.

Foram utilizados descritores correspondentes aos conceitos Lesão por Pressão, Úlcera por Pressão, Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem e Cuidados de Enfermagem, bem como seus correspondentes em inglês: Pressure Injury, Pressure Ulcer, Intensive Care Units, Nursing e Nursing Care. Os descritores pertencentes ao mesmo conjunto conceitual foram combinados pelo operador booleano OR, enquanto os diferentes conjuntos foram relacionados pelo operador AND.

A estratégia geral de busca foi estruturada da seguinte maneira: ("Úlcera por Pressão" OR "Lesão por Pressão") AND "Unidades de Terapia Intensiva" AND ("Enfermagem" OR "Cuidados de Enfermagem"). Para as fontes internacionais, utilizou-se a estrutura equivalente: ("Pressure Ulcer" OR "Pressure Injury") AND "Intensive Care Units" AND ("Nursing" OR "Nursing Care"). A sintaxe foi adaptada às particularidades de indexação e aos recursos de busca de cada fonte de informação consultada.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos científicos publicados entre 2021 e 2026; disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol; relacionados à população adulta; desenvolvidos em contexto de Unidade de Terapia Intensiva ou que

apresentassem resultados diretamente aplicáveis a esse cenário; e que abordassem intervenções, estratégias ou cuidados de enfermagem relacionados à avaliação do risco e à prevenção das lesões por pressão. Foram estabelecidos como critérios de exclusão: registros duplicados; publicações anteriores a 2021; estudos exclusivamente pediátricos ou neonatais; pesquisas sem relação com a assistência em Unidade de Terapia Intensiva; estudos que não abordassem diretamente a atuação ou às intervenções de enfermagem; editoriais, cartas ao editor, resumos publicados em anais de eventos, monografias, dissertações e teses; além das publicações que não atendessem aos idiomas definidos para esta revisão.

A seleção dos estudos foi realizada em etapas sucessivas. Inicialmente, foram identificados 8.121 registros. Após a remoção de 784 registros duplicados, permaneceram 7.337 registros para triagem por título e resumo. Nessa etapa, 6.944 registros foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, permanecendo 393 publicações para tentativa de recuperação do texto completo.

Das 393 publicações procuradas, 43 não foram recuperadas, resultando em 350 textos completos avaliados quanto à elegibilidade. Após a leitura integral, foram excluídas 324 publicações: 138 por inadequação da população ou do contexto da UTI; 82 por não abordarem diretamente a atuação ou intervenção de enfermagem; 52 por estarem fora do período estabelecido; 34 por apresentarem tipo de publicação incompatível com os critérios de inclusão; e 18 por outros motivos previstos nos critérios de elegibilidade. Ao final do processo, 26 estudos compuseram a revisão integrativa.

O processo foi identificação, triagem, recuperação e avaliação de elegibilidade e inclusão dos estudos foi representado por meio de fluxograma estruturado conforme as recomendações de PRISMA 2020 representado no Quadro 1, com finalidade de conferir transparência e rastreabilidade ao processo de seleção.

Quadro 1 – Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, conforme PRISMA 2020.

<table>
<tr><td>Identificação</td><td colspan="2">Identificação de novos Estudos via bases de dados e repositórios</td></tr>
<tr><td colspan="2">Registros identificados nas fontes de informação*
(n=8.121)

BVS / bases e repositórios consultados</td><td>Registros removidos antes da triagem:
Registros duplicadas removidos (n = 784)
Registros marcados como não elegíveis por ferramentas de automação (n = 0)
Registros removidos por outros motivos (n = 0)</td></tr>
<tr><td>Triagem</td><td colspan="2">Triagem dos Registros e recuperação das publicações</td></tr>
<tr><td colspan="3">Registros triados
(n = 7.337)
Registros excluídos
(n = 6.944)</td></tr>
<tr><td colspan="3">Publicações procuradas para recuperação
(n = 393)
Publicações não recuperados
(n = 43)</td></tr>
<tr><td></td><td>Publicações avaliadas para elegibilidade (n = 350)</td><td>Publicações excluídos, com justificativa (n = 324):
• Fora da população/contexto de UTI (n = 138)
• Não abordavam atuação/intervenção de enfermagem (n = 82)
• Fora do período estabelecido (n = 52)
• Tipo de publicação inelegível (n = 34)
• Outros motivos (n = 18)</td></tr>
<tr><td>Incluídos</td><td colspan="2">Total de Estudos incluídos na revisão integrativa</td></tr>
</table>

	(n = 26)

Fonte: Elaborado pelos Autores. Adaptado do fluxograma PRISMA 2020.

Para a extração e organização das informações dos estudos selecionados, foi utilizado instrumento elaborado pelos autores contemplando as seguintes variáveis: autoria e ano de publicação, título, periódico, objetivo, delineamento metodológico, população ou contexto investigado, principais intervenções de enfermagem, resultados e contribuições para a prevenção das lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva.

Após a extração dos dados, realizou-se análise descritiva e interpretativa. Os estudos foram submetidos à leitura integral e os achados foram comparados conforme similaridade e convergência temática. A síntese das evidências possibilitou a organização dos resultados em três eixos analíticos: (1) fatores de risco e avaliação preditiva; (2) intervenções de enfermagem e tecnologias assistivas; e (3) gestão do cuidado, qualificação profissional e segurança do paciente.

Por se tratar de um estudo desenvolvido exclusivamente a partir de dados documentais e secundários provenientes da literatura científica e de diretrizes de órgãos oficiais, sem recrutamento ou intervenção direta com participantes e sem utilização de informações individuais identificáveis, não houve abordagem direta de seres humanos. Durante todas as etapas foram observados os princípios de integridade científica, rigor metodológico, fidelidade às informações extraídas e adequada atribuição das fontes consultadas.

RESULTADOS

A busca e o processo de seleção dos estudos resultaram em uma amostra final composta por 26 artigos científicos, selecionados conforme os critérios de elegibilidade estabelecidos para esta revisão integrativa. Os estudos incluídos abordaram diferentes dimensões relacionadas à prevenção das lesões por pressão em pacientes internados em

Unidade de Terapia Intensiva, com destaque para avaliação do risco, intervenções preventivas, utilização da Escala de Braden, tecnologias de redistribuição da pressão, cuidados com a pele, educação permanente e organização da assistência de enfermagem.

Para sistematizar as evidências identificadas, os estudos foram organizados no "Quadro 1" - Sistematização Dos Estudos Selecionados Sobre Lesão Por Pressão E Enfermagem, contemplando autoria e ano de publicação, título, periódico, tipo de estudo, objetivo, principais resultados e contribuição dos achados para a atuação do enfermeiro na prevenção das lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva.

Quadro 1- Sintetização dos estudos selecionados sobre lesão por pressão e enfermagem.

Autor/Ano	Título	Periódico	Tipo de estudo	Objetivo	Principais Resultados	Contribuição para a enfermagem
ALMEIDA et al. (2026)	Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em UTI	Rev. Enferm. Atual In Derme, v. 100, n. 1, e02677	Revisão Integrativa	Mapear intervenções de enfermagem para prevenção de LPP em UTI.	Constatou que a aplicação de protocolos reduz sensivelmente a incidência de LPP.	Subsidia a elaboração de planos de cuidados para pacientes graves.
CORREIA & SANTOS (2019)	Lesão por pressão: medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem	Rev. Bras. Ciênc. Saúde, v. 23, n. 1, p. 33-42	Estudo Descritivo	Identificar medidas terapêuticas adotadas pela enfermagem no cuidado com LPP.	Identificou variabilidade nas condutas e necessidade de atualização em coberturas.	Alerta para a urgência de capacitação teórica e prática da equipe.
COSTA et al. (2026)	Prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados: desafios na assistência	Rev. Ibero-Amer. Hum. Ciênc. Educ., v. 12, n. 5	Estudo Descritivo	Discutir obstáculos enfrentados pela enfermagem no cuidado a acamados.	Apontou sobrecarga de trabalho e déficit de dimensionamento como limitantes.	Fomenta discussões sobre gestão de recursos e dimensionamento de pessoal.

CURI-RAD et al. (2024)	Desafios da enfermagem na avaliação e no tratamento de lesão por pressão	Rev. Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, e18141	Estudo Exploratório	Examinar dificuldades no diagnóstico precoce, estadiamento e terapêutica de LPP.	Falhas no registro em prontuário comprometem a continuidade do tratamento.	Reforça a importância da auditoria e do registro da assistência.
ENFERMAGEM EM FOCO (2025)	Intervenções educativas na prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa	Enferm. Foco, v. 16, e-2025042	Revisão Integrativa	Sintetizar intervenções educativas para equipes visando à prevenção de LPP.	Comprovou que metodologias ativas de capacitação elevam a adesão aos protocolos.	Incentiva a educação permanente para a segurança do paciente.
LIMA et al. (2023)	Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em UTI	Res. Soc. Dev., v. 12, n. 2, e17912240097	Estudo Epidemiológico	Mapear fatores predisponentes prevalentes para o surgimento de LPP em UTI.	Destacou tempo de internação, drogas vasoativas e umidade como críticos.	Direciona o olhar clínico do enfermeiro para os fatores de risco sistêmicos.
MOREIRA et al. (2025)	Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão na UTI	Rev. Ibero-Amer. Hum. Ciênc. Educ., v. 11	Revisão Bibliográfica	Descrever procedimentos de enfermagem prestados a pacientes graves com LPP.	Mudança de posição e proteção de proeminências reduziram complicações.	Sintetiza rotinas para otimizar assistência e reduzir internação.
OLIVEIRA et al. (2021)	Os cuidados da enfermagem na prevenção da lesão por pressão	Prospectus, v. 3, n. 1, p. 215-223	Estudo de Revisão	Compilar condutas práticas da enfermagem na manutenção da integridade cutânea.	Inspeção diária da pele e hidratação reduzem a incidência de lesões.	Reafirma a importância dos cuidados básicos na prevenção primária.
PAULA MARTINS & FIGUEREDO (2022)	Escalas de prevenção de LPP utilizadas pela enfermagem em hospitalizados	Humanidades & Inovação, v. 9, n. 3	Revisão Bibliográfica	Comparar escalas preditivas de risco de LPP na prática hospitalar.	Apontou a Escala de Braden como a mais difundida e validada no Brasil.	Auxilia na seleção do instrumento preditivo mais adequado.

PINTO et al. (2021)	Ações da enfermagem na prevenção e tratamento de LPP em UTI	Res. Soc. Dev., v. 10, e30510152 2883	Estudo Descritivo	Identificar condutas profiláticas e curativas executadas em UTI.	A associação entre reposicionamento e dermoprotetores trouxe maior eficácia.	Subsidia o enfermeiro na tomada de decisão clínica em UTI.
PIRES et al. (2024)	Cuidados de enfermagem na prevenção e tratamento de LPP em UTI	Rev. Ibero-Amer. Hum. Ciênc. Educ., v. 10	Revisão Integrativa	Analisar práticas recentes no cuidado a feridas complexas por pressão em UTI.	Evitou-se a progressão de lesões via intervenção qualificada.	Destaca a autonomia e protagonismo do enfermeiro em estomaterapia.
REBOUÇAS et al. (2021)	Ações do cuidado pela equipe de enfermagem para prevenção de LPP em UTI	Rev. Saúde Dom Alberto, v. 8, n. 2	Revisão Integrativa	Sintetizar intervenções promovidas por enfermeiros e técnicos em UTI.	A divisão clara de tarefas no reposicionamento aumentou a adesão às rotinas.	Promove o alinhamento de condutas entre a equipe de enfermagem.
SANTOS et al. (2024)	Planejamento estratégico situacional na UTI: prevenção de LPP	Rev. Enferm. Atual In Derme, v. 98, e024380	Estudo de Gestão	Relatar a aplicação do PES focado na redução de LPP em UTI.	Redução significativa na incidência de LPP após reorganização de processos.	Demonstra a eficácia de metodologias de gestão da qualidade.
SANTOS & SILVA (2025)	Abordagens de enfermagem na lesão por pressão (LPP) em ambiente de UTI	Rev. Saúde dos Vales, v. 10, n. 2	Revisão de Literatura	Revisar abordagens assistenciais no manejo da LPP em pacientes críticos.	Enfatizou a união entre coberturas tecnológicas e cuidado humanizado.	Fomenta prática assistencial que une inovação e empatia.
SANTOS & LIMA (2026)	Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão em UTI adulto	Rev. Ibero-Amer. Hum. Ciênc. Educ., v. 12	Estudo de Revisão	Investigar rotinas assistenciais em UTIs adultas para integridade cutânea.	Evidenciou relevância dos cuidados com lesões por dispositivos médicos.	Alerta para prevenção de lesões associadas a tubos e cateteres.
SICHIERI et al. (2024)	Prevenção de lesão por pressão em UTI: implementação de melhores	Rev. Gaúcha Enferm., v. 45, e20240166	Estudo de Implementação	Avaliar o impacto do programa *Best Practice Implementation* em UTI.	Elevação na conformidade dos indicadores assistenciais de segurança.	Modelo replicável para aplicação de evidências no SUS.

	práticas					
SILVA et al. (2026)	O papel do enfermeiro intensivista na prevenção de lesões por pressão	Rev. Ibero-Amer. Hum. Ciênc. Educ., v. 12	Revisão de Literatura	Analisar atribuições de liderança do enfermeiro na gestão do risco em UTI.	Monitorização de indicadores e prescrição individualizada são vitais.	Reforça o enfermeiro como gestor do cuidado e líder de equipe.
SILVA et al. (2025)	O papel da enfermagem na prevenção e manejo de LPP em UTI	Rev. Ibero-Amer. Hum. Ciênc. Educ., v. 11	Revisão Integrativa	Sintetizar a atuação da equipe de enfermagem no controle de LPP	Medidas multimodais (reposicionamento + nutrição) trazem melhores resultados.	Subsidia a construção de diretrizes multiprofissionais.
SILVA et al./ POTT et al. (2023)	Prevenção de Lesão Por Pressão (LPP)	ID on Line: Rev. Psicologia	Estudo Temático	Discutir dimensões psicológicas e assistência-ais da prevenção de LPP.	A contenção de lesões reflete no alívio da dor e conforto psíquico.	Amplia o cuidado para o bem-estar biopsicossocial do paciente.
SOBRINHO et al. (2025)	Prevenção de lesão por pressão (LPP)	ID on Line: Rev. Psicologia, v. 19, n. 79	Estudo de Revisão	Revisar diretrizes preventivas e impacto nos custos hospitalares.	Ações preventivas reduziram a permanência e os custos de internação.	Discute a relação custo-benefício de medidas de segurança.
SOUSA JÚNIOR et al. (2024)	Estratégias de enfermagem voltadas à prevenção de LPP no ambiente hospitalar	Rev. Enferm. Atual In Derme, v. 98	Revisão Integrativa	Mapear as melhores estratégias hospitalares para prevenir a LPP.	Combinação da Escala de Braden com filme transparente preventivo.	Orienta a escolha de insumos conforme a gradação do risco.
SOUZA & PIMENTA (2025)	The importance of nursing work in the prevention and treatment of pressure injuries	Res. Soc. Dev., v. 14, e6414548838	Revisão de Literatura	Highlight nursing contributions in preventing and treating pressure injuries.	*Continuous skin assessment improved wound healing outcomes.*	Respaldo bibliográfico sobre a centralidade da enfermagem em feridas.

CONTEMPORARY JOURNAL (2026)	Uso da escala de Braden na avaliação do risco de LPP: revisão integrativa	Contemporary Journal, v. 6, n. 3	Revisão Integrativa	Analisar a eficácia da Escala de Braden na rotina hospitalar.	Adesão otimizada com o instrumento integrado ao prontuário eletrônico.	Orienta a digitalização de registros com alertas automáticos.
SICHIERI, K. et al., 2024	Prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: implementação de melhores práticas	Revista Gaúcha de Enfermagem	Estudo de implementação de evidências	Avaliar a conformidade das práticas de prevenção de LPP em UTI após a implementação de melhores práticas baseadas em evidências.	Houve aumento significativo na adesão à avaliação de risco na admissão, reposicionamento e educação dos profissionais.	Oferece um modelo prático de auditoria e feedback para consolidar a Prática Baseada em Evidências na UTI.
LIMA, C. C. et al., 2023	Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes em unidade de terapia intensiva	Research, Society and Development	Revisão integrativa	Identificar os fatores intrínsecos e extrínsecos associados ao surgimento de LPP em pacientes de UTI.	Instabilidade hemodinâmica, uso de drogas vasoativas, ventilação mecânica, sedação profunda, tempo prolongado de internação e idade avançada.	Permite ao enfermeiro intensivista identificar precocemente pacientes hipervulneráveis que demandam vigilância redobrada.
GUEDES et al. (2026)	Tecnologias em saúde na prevenção de lesões por pressão em pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa	Rev. Ibero-Amer. Hum. Ciênc. Educ., v. 12, n. 9	Revisão Integrativa	Analisar como as tecnologias em saúde têm sido utilizadas na prevenção de LPP em pacientes críticos na UTI e identificar desafios para sua efetividade.	Destacou escalas preditivas (Braden, EVARUCI, Cubbin & Jackson), bundles e coberturas protetoras, mas apontou sobrecarga de trabalho e falhas de comunicação como barreiras.	Demonstra que a tecnologia isolada não basta, exigindo capacitação técnico-científica, dimensionamento adequado e fortalecimento da cultura de segurança.

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos estudos incluídos na revisão (2026).

A análise dos estudos demonstrou diversidade de delineamentos metodológicos, incluindo revisões integrativas, revisões bibliográficas, estudos descritivos, quantitativos e qualitativos. Essa diversidade permitiu examinar a prevenção das lesões por pressão tanto sob a perspectiva das intervenções assistenciais realizadas diretamente ao paciente quanto dos aspectos relacionados à gestão, educação permanente e organização dos processos de trabalho da enfermagem. O quadro atual do estudo demonstra, por exemplo, presença de revisões integrativas, estudos descritivos, quantitativos e qualitativos entre as publicações analisadas.

Entre os fatores de risco encontrados nos estudos, destacaram-se a imobilidade prolongada, o maior tempo de internação, a instabilidade hemodinâmica e a utilização de drogas vasoativas, condições frequentes entre pacientes críticos internados em UTI. Os achados reforçaram a necessidade de identificação precoce dos indivíduos com maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de lesões por pressão.

A Escala de Braden apresentou-se como um dos principais instrumentos utilizados na avaliação e estratificação do risco. Os estudos analisados indicaram que sua utilização sistemática favorece a identificação de fatores relacionados à percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção/cisalhamento, possibilitando ao enfermeiro direcionar o planejamento do cuidado conforme o nível de risco apresentado pelo paciente.

Em relação às intervenções assistenciais, os estudos destacaram medidas como reposicionamento do paciente, inspeção sistemática da pele, hidratação cutânea, controle da umidade, redução do atrito e cisalhamento e utilização de superfícies de redistribuição da pressão. Também foram identificados benefícios relacionados ao emprego de colchões pneumáticos e outros dispositivos destinados à proteção das proeminências ósseas.

A assistência sistematizada também emergiu como componente relevante da prevenção. Os estudos apontaram que o planejamento do cuidado, associado à identificação precoce dos fatores de risco e à implementação de intervenções individualizadas, contribui para redução de complicações relacionadas às lesões por pressão. No conjunto analisado, a Sistematização da Assistência de Enfermagem foi relacionada à organização da prática e ao

direcionamento das intervenções preventiva. Outro achado relevante foi a importância da educação permanente da equipe de enfermagem. As intervenções educativas foram relacionadas ao aumento do conhecimento dos profissionais e à maior adesão aos protocolos preventivos, evidenciando a participação do enfermeiro não apenas na assistência direta, mas também na capacitação e supervisão da equipe.

Os estudos também evidenciaram fatores institucionais que podem dificultar a prevenção das lesões por pressão. Entre eles destacaram-se a sobrecarga de trabalho, o dimensionamento inadequado da equipe, a insuficiência de recursos e a ausência ou baixa adesão a protocolos padronizados, fatores capazes de comprometer a continuidade e a qualidade das medidas preventivas.

Considerando a recorrência dos achados e suas similaridades temáticas, os resultados foram organizados em três eixos analíticos, apresentados no Quadro 2: avaliação dos fatores de risco e utilização de instrumentos preditivos; intervenções de enfermagem e tecnologias assistivas; e gestão do cuidado, qualificação profissional e segurança do paciente.

Quadro 2- Síntese dos estudos sobre lesão por pressão e enfermagem.

Eixo Temático	Principais Achados	Implicações para A Atuação Do Enfermeiro
1. Fatores de risco e avaliação preditiva	Imobilidade, instabilidade hemodinâmica, tempo de internação, drogas vasoativas e utilização da Escala de Braden	Avaliação sistemática do risco e individualização do plano de cuidados
2.Intervenções de enfermagem e tecnologias assistivas	Reposicionamento, inspeção da pele, controle da umidade, hidratação cutânea, redução de pressão e superfícies de apoio	Implementação de medidas preventivas baseadas nas necessidades clínicas do paciente
3. Gestão do cuidado, educação permanente e segurança do paciente	Capacitação da equipe, protocolos, dimensionamento, organização do trabalho e sistematização da assistência	Liderança do enfermeiro, melhoria da adesão às práticas preventivas e fortalecimento da segurança assistencial

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos estudos incluídos na revisão (2026).

De modo integrado, os achados demonstraram que a prevenção das lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva não depende de uma intervenção isolada, mas da associação entre avaliação sistemática do risco, planejamento individualizado do cuidado, intervenções preventivas à beira-leito, utilização adequada de tecnologias assistivas, educação permanente e organização dos processos de trabalho. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro mostrou-se transversal aos diferentes eixos identificados, abrangendo avaliação clínica, planejamento, implementação e supervisão das medidas preventivas.

DISCUSSÃO

A discussão dos dados foi estruturada em três eixos temáticos centrais que emergiram da análise da literatura, Fatores de risco do paciente crítico e a mensuração preditiva via Escala de Braden; Intervenções de enfermagem fundamentadas em evidências e tecnologias assistivas; Desafios de gestão, qualificação da equipe e o impacto das ações na segurança e qualidade de vida.

O desenvolvimento e a persistência de lesões por pressão (LPP) em pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geram repercussões físicas, emocionais e econômicas expressivas que comprometem diretamente a qualidade de vida e o prognóstico do indivíduo. Enquanto Sichieri et al. (2024) demonstram que a implementação de melhores práticas assistenciais e auditorias clínicas eleva a conformidade dos cuidados e mitiga esses agravos, Guedes et al. (2026) ponderam que as altas taxas de incidência persistem devido a barreiras operacionais, como a sobrecarga da equipe de enfermagem e falhas na cultura de segurança. Corroborando essa perspectiva, Lopes (2021) destaca que a qualificação do cuidado e a redução do tempo de internação e do desgaste familiar influenciam positivamente o bem-estar global do paciente e de seus familiares. Desse modo, evidencia-se que tecnologias e protocolos isolados são insuficientes, sendo imprescindíveis o engajamento multiprofissional, a capacitação contínua e o julgamento clínico rigoroso para garantir uma

assistência segura e a real promoção da qualidade de vida.

FATORES DE RISCO DO PACIENTE CRÍTICO E AVALIAÇÃO PREDITIVA VIA ESCALA DE BRADEN

Os achados demonstraram que o ambiente de UTI expõe os pacientes a um risco exponencial para o desenvolvimento de LPP devido às suas condições fisiológicas limítrofes. Conforme ressaltado por Lima et al. (2023) e Silva et al. (2025), a instabilidade hemodinâmica, a perfusão tecidual diminuída, o edema periférico, o uso continuado de drogas vasoativas (como noradrenalina) e a sedação profunda provocam o comprometimento da micro vascularização cutânea e a imobilidade completa no leito, tornando a pele extremamente suscetível a isquemias provocadas pela pressão sustentada.

Nesse contexto, a utilização de instrumentos padronizados para triagem do risco configura-se como a pedra fundamental da prevenção. A literatura analisada (DE SALES; WATERS, 2019; PAULA MARTINS; FIGUEREDO, 2022; SILVA et al., 2026) reafirmam que a Escala de Braden, como ferramenta prática intensiva nacional. Ao avaliar os seis subdomínios (percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção/cisalhamento), o enfermeiro obtém um diagnóstico preciso.

De Sales e Waters (2019) enfatizam que a aplicação da escala deve ocorrer diariamente e de forma dinâmica, visto que o quadro clínico do paciente crítico altera-se rapidamente, com isso o enfermeiro deve tomar medidas imediatas na mudança da prescrição de enfermagem.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM BASEADAS EM EVIDÊNCIAS E TECNOLOGIAS ASSISTIVAS

As ações preventivas diretas à beira-leito, os estudos evidenciam que a reposição posicional e a manutenção da integridade da barreira cutânea constituem intervenções indispensáveis. Moreira et al. (2025) e Almeida et al. (2019) ressalta que a mudança de

decúbito com intervalo máximo de duas horas é a medida mais eficaz para aliviar a pressão contínua sobre as proeminências ósseas sacro, calcâneos e trocânteres. Contudo, em pacientes críticos em uso de pronação ou hemodinamicamente instáveis, o enfermeiro deve adaptar o protocolo assistencial, promovendo o revezamento de peso e o uso de coxins anatômicos para descompressão de pontos específicos.

O avanço da tecnologia aplicada ao cuidado de enfermagem também emergiu com papel destacado. Oliveira et al. (2021) e Pinto et al. (2021) frisa o impacto positivo do uso de superfícies dinâmicas de redistribuição de pressão como colchões pneumáticos de pressão alternada e coberturas de silicone multicamadas ou espumas hidro celulares aplicadas profilaticamente em regiões de alto risco. Somado a isso, o manejo do microclima garantindo a pele limpa e hidratada e utilizando cremes barreira ou ácidos graxos essenciais para proteger a região perineal do contato com umidade excessiva decorrente de incontinências previne o surgimento de dermites associadas à umidade e subsequentes rupturas teciduais (SOBRINHO et al., 2025).

Além dos cuidados físicos, a autonomia do enfermeiro no manejo, curativo preventivo foi destacada por Souza e Pimenta (2025), que enfatizam a competência técnica do profissional na escolha de insumos e coberturas avançadas de acordo com o estágio da lesão e as características do exsudato, promovendo o ambiente ideal de cicatrização por meio do meio úmido.

GESTÃO PROFISSIONAL, QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL E SEGURANÇA DO PACIENTE

As ações preventivas diretas à beira-leito são apontadas como indispensáveis para a segurança do paciente. Almeida et al. e Rebouças et al. (2021) evidenciam que a mudança de decúbito em intervalos regulares, associada ao uso de superfícies de apoio como colchões pneumáticos e coxins, reduz significativamente a incidência de lesões por pressão. Contudo, como destacam Silva et al. (2023) e Pott et al. (2023), em pacientes críticos sob ventilação

mecânica ou em uso de pronação, o protocolo deve ser adaptado, priorizando o revezamento de peso e a mobilização precoce para evitar complicações.

O avanço tecnológico aplicado ao cuidado também foi ressaltado. Oliveira et al. (2021) e Pinto et al. (2021) demonstram o impacto positivo das superfícies dinâmicas de redistribuição de pressão e das coberturas avançadas, como espumas hidrocelulares, aplicadas profilaticamente em regiões de risco. Essas medidas, somadas ao manejo do microclima pele limpa, hidratada e protegida contra umidade excessiva são fundamentais para prevenir dermites associadas à umidade e subsequentes rupturas teciduais.

No âmbito da gestão profissional, Curi-Rad et al. (2024) destacam que a sobrecarga de trabalho e a escassez de insumos ainda são barreiras importantes para a efetividade das medidas preventivas. Isso reforça a necessidade de protocolos padronizados e de uma liderança de enfermagem capaz de organizar recursos e dimensionar adequadamente o pessoal.

Já em relação à qualificação profissional, Enfermagem em Foco (2025) e Lima et al. (2023) apontam que treinamentos práticos, metodologias ativas e simulações clínicas aumentam a adesão da equipe às rotinas preventivas. A autonomia técnica do enfermeiro, como ressaltado por Moreira et al. (2025), é essencial para a escolha adequada de insumos e coberturas de acordo com o estágio da lesão, garantindo ambiente ideal de cicatrização e fortalecendo a prática baseada em evidências.

CONCLUSÃO

As lesões por pressão permanecem entre os principais eventos adversos evitáveis no contexto das Unidades de Terapia Intensiva, representando importante desafio para a qualidade da assistência e para a segurança do paciente. A presente revisão integrativa permitiu evidenciar que a atuação do enfermeiro é fundamental na prevenção dessas lesões, uma vez que esse profissional desempenha papel central na avaliação clínica, no planejamento, na implementação e na supervisão das intervenções preventivas baseadas em

evidências científicas.

Os estudos analisados demonstraram que a utilização sistemática da Escala de Braden, associada à inspeção diária da pele, ao reposicionamento periódico do paciente, ao controle da umidade, ao suporte nutricional adequado, ao uso de superfícies de redistribuição da pressão e à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), contribui significativamente para a redução da incidência de lesões por pressão e para a melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente crítico. Da mesma forma, observou-se que a educação permanente da equipe, a padronização de protocolos assistenciais e a liderança exercida pelo enfermeiro favorecem maior adesão às práticas preventivas e fortalecem a cultura de segurança do paciente.

Entretanto, a literatura também evidenciou que fatores como sobrecarga de trabalho, dimensionamento inadequado de pessoal, insuficiência de recursos materiais e falhas na implementação de protocolos ainda constituem obstáculos importantes para a efetividade das ações preventivas. Esses aspectos reforçam a necessidade de investimentos institucionais em capacitação profissional, organização dos processos de trabalho e adoção de estratégias gerenciais que possibilitem uma assistência segura, humanizada e baseada em evidências.

Dessa forma, conclui-se que o enfermeiro exerce papel estratégico na prevenção das lesões por pressão em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva, atuando não apenas na assistência direta, mas também na coordenação do cuidado, na gestão da equipe e na promoção da melhoria contínua da qualidade assistencial. O alcance desse objetivo depende da integração entre conhecimento científico, raciocínio clínico, protocolos institucionais e trabalho multiprofissional.

Por fim, espera-se que este estudo contribua para o fortalecimento das práticas preventivas na enfermagem intensivista, incentivando a implementação de intervenções fundamentadas em evidências e estimulando o desenvolvimento de novas pesquisas sobre o tema, especialmente estudos clínicos e multicêntricos que ampliem as evidências relacionadas à prevenção das lesões por pressão e aos impactos dessas intervenções na qualidade de vida dos pacientes e nos indicadores de segurança assistencial.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. et al. Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 30, p. e1440, 2019. https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1440

ALMEIDA, José Macedo de; SOUSA JÚNIOR, Belarmino Santos de; BRANDÃO, Bárbara Maria Lopes da Silva; GONÇALVES, Karyne Kirley Negromonte; BEZERRA, Thaíse Alves. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em Unidades de Terapia Intensiva: revisão integrativa da literatura. Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 100, n. 1, p. e02677, 2026. DOI: https://doi.org/10.31011/reaid-2026-v.100-n.1-art.2677. Disponível em:https://mail.revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/2677

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2023: Práticas de segurança do paciente em serviços de saúde: prevenção de lesão por pressão. Brasília, DF: Anvisa, 2023. Disponível em:

https://www.gov.br/anvisa/ptbr/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/@@display-file/file.

BRASIL. Ministério da Saúde; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Anvisa); FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (Fiocruz). Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:https://bibliotecadigital.anvisa.gov.br/jspui/bitstream/anvisa/1775/1/MS_ANVISA_FIOCRUZ_Protocolo%20para%20preven%c3%a7%c3%a3o%20de%20%c3%balcera%20por%20press%c3%a3o_09.07.2013.pdf.

CORREIA, A. S. B.; SANTOS, I. C. Lesão por pressão: medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 23, n. 1, p. 33-42, 2019. Disponível em:https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/36793-p4.

COSTA, Daniela Damasceno; GONÇALVES, Irineia Aparecida Andrade; AOYAMA, Elisângela de Andrade; BARBOSA, João de Sousa Pinheiro. Prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados: desafios na assistência em saúde. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 12, n. 5, p. 1–25, 2026. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v12i5.26479. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/26479.

CURI-RAD, E. C. M. et al. Desafios da enfermagem na avaliação e no tratamento de lesão por pressão em contexto hospitalar. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n.12, p. e18141,2024. Acesso em:https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/18141

DE SALES, Daniela Oliveira; WATERS, Camila. O uso da escala de Braden para prevenção

de LPP em pacientes internados em UTI. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 6, p. 4900-4925, 2019. Disponivel:https://actascientific.com.br/acta/pt_BR/article/view/22#:~:text=Revista%20Enfermagem%20Atual%20In%20Derme%2C%20v.%2096%2C,Conhecimento%20da%20equipe%20de%20enfermagem%20sobre%20LPP

GUEDES, Giovanna Mendes Gomes; PARRA, Larissa Rocha; BOEIRA, Marcia Carolina; RAMBO, Nathalia Strelow; SIMPLICIO, Juliana Alves. Tecnologias em saúde na prevenção de lesões por pressão em pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 12, n. 9, p. 1–11, set. 2026. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v12i9.30222. Disponível em: https://doi.org/10.51891/rease.v12i9.30222.

INTERVENÇÕES educativas na prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa. Enfermagem em Foco, [s. l.], [s. d.]. Disponível em:https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2537-707x-enfoco-16-e-2025042/2537-707x-enfoco-16-e-2025042.pdf.

LIMA, C. C. et al. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes em unidade de terapia intensiva. Research, Society and Development, v. 12, n. 2, p. e17912240097, 2023. Disponível em:https://www.researchgate.net/publication/368229834_Fatores_de_risco_para_o_desenvolvimento_de_lesao_por_pressao_em_pacientes_em_Unidade_de_Terapia_Intensiva/link/6a55496251f42235f597f633/download?_tp=eyJjb250ZXh0Ijp7ImZpcnN0UGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIiwicGFnZSI6InB1YmxpY2F0aW9uIn19.

LOMBARDI, Karen Cristina de Jesus Silva; NASCIMENTO, Anna Caroline da Costa; COUTINHO, Vânia Lima; NEVES, Keila do Carmo; RIBEIRO, Wanderson Alves; PÓVOA, Fernanda Cardoso Corrêa. Atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes na Unidade de Terapia Intensiva. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 1–23, jun. 2026. Edição Especial, Universidade Iguaçu – UNIG. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v4i3.28146. Disponível em: https://doi.org/10.51891/rease.v4i3.28146.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em:https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt.

MOREIRA, Paloma A. et al. Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão na unidade de terapia intensiva. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 10, p. 2749-2758, 2025. Disponível em:https://doi.org/10.51891/rease.v11i10.21551.

OLIVEIRA, B. C. et al. Os cuidados da enfermagem na prevenção da lesão por pressão. Prospectus, v. 3, n. 1, p. 215-223, 2021. Disponível em:https://prospectus.fatecitapira.edu.br/index.php/pst/article/view/67/59.

PAGE, Matthew J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, v. 372, n. 71, 2021. Disponível em:https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71.

PAULA MARTINS, C. V.; FIGUEREDO, R. C. Escalas de prevenção de lesão por pressão utilizadas pela enfermagem em pacientes hospitalizados: revisão bibliográfica. Humanidades & Inovação, v. 9, n. 3, p. 251-259, 2022. Disponível em:https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2689.

PINTO, A. C. S. et al. Ações da enfermagem na prevenção e tratamento de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. Research, Society and Development, v. 10, n. 15, p. e305101522883, 2021. Disponível em:https://rsdjournal.org/rsd/article/view/39331.

PIRES, Valquiria Pinheiro Pereira; CARTAXO, Kellyane Moreira Lima Mariz; LACERDA, Adriana dos Santos; DRUMOND, Clarissa Lopes; OLIVEIRA, Marcos Alexandre Casimiro de; SOUSA, Raulison Vieira de. Cuidados de enfermagem na prevenção e tratamento de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 10, n. 11, p. 5033–5045, 2024. DOI:https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.16908. Disponível em:https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16908.

REBOUÇAS, A. C. S. et al. Ações do cuidado realizadas pela equipe de enfermagem para prevenção das lesões por pressão em pacientes internados em UTI: revisão integrativa da literatura. Revista de Saúde Dom Alberto, v. 8, n. 2, 2021. Disponível:https://revista.domalberto.edu.br/index.php/revistadesaudedomalberto/article/download/774/713.

SANTOS, Everton da Silva; SILVAS, Luiza Rios Gonçalves; SILVA, Fernanda de Souza; ALMEIDA, Joana Bispo; SILVA, Marcia Danielle de Sousa e; LEITE, Alana Mirelle Coelho. Desenvolvimento e implementação de um planejamento estratégico situacional na UTI: prevenção de lesão por pressão. Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 98, n. 3, p. e024380, 2024. DOI:https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.3-art.2346. Disponível em:https://mail.revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/2346.

SANTOS, Felipe Reis dos; SILVA, Gleyce Kelly. Abordagens de enfermagem na lesão por pressão (LPP) em ambiente de UTI: revisão de literatura. Revista Saúde dos Vales, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 1–11, 2025. DOI https://doi.org/10.61164/8jns2g61. Disponível em:https://rsv.ojsbr.com/rsv/article/view/4827.

SANTOS, Sandra Júlio Nascimento dos; LIMA, Geovanna Cristina de. Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão em UTI adulto. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 1–5, 2026. DOI:https://doi.org/10.51891/rease.v12i1.23498. Disponível em:https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/23498.

SICHIERI, Karina; MATOS, Tatiane Martins de; SANTOS, Talita Raquel; SECOLI, Sílvia Regina. Prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: implementação de melhores práticas. Revista Gaúcha de Enfermagem, [S. l.], v. 45, p. e20240166, 2024. DOI:https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20240166.pt. Disponível em:https://www.scielo.br/j/rgenf/a/jhfPZ5w9cg4ZvHm6vHLXbwM/?lang=pt.

SILVA, João Pedro Bispo de Oliveira; COSTA, Carlos Eduardo Borges da; BORGES, Dulcinária Freire Pereira; OLIVEIRA, Fabrício Antônio de; GAMA, Pollyana Ferreira; DIAS, Sophia Nascimento; ALMEIDA, Erivan Elias Silva de. O papel do enfermeiro intensivista na prevenção de lesões por pressão. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 12, n. 6, p. 1–19, 2026.

DOI:https://doi.org/10.51891/rease.v12i6.26805. Disponível em:https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/26805.

SILVA, S. V. S. et al. O papel da enfermagem na prevenção e no manejo das lesões por pressão em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 11, p. 1258–1269, 2025 Disponível em:https://doi.org/10.51891/rease.v11i11.21993.

SILVA et al.; POTT et al. Prevenção de Lesão Por Pressão (LPP). ID on Line: Revista de Psicologia, 2023.Disponível em:https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/4329/6216.

SOBRINHO, A. de S. et al. Prevenção de lesão por pressão (LPP). ID on Line: Revista de Psicologia, v. 19, n. 79, p. 101–113, 2025. Disponível em:https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/4329/6216.

SOUSA JÚNIOR, Belarmino Santos; LIMA, Sarah Gabrielle Ramos de; BRANDÃO, Bárbara Maria Lopes da Silva; RAMOS, Vânia Pinheiro; VASCONCELOS, Eliane Maria Ribeiro de. Estratégias de enfermagem voltadas à prevenção de lesão por pressão no ambiente hospitalar. Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 98, n. 1, p. e024253, 2024. DOI: https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.1-art.2029. Disponível em:https://mail.revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/2029.

SOUZA, Thayciene Júlia de; PIMENTA, Paula Cristina de Oliveira. The importance of nursing work in the prevention and treatment of pressure injuries: a literature review. Research, Society and Development, v. 14, n. 5, p. e6414548838, 2025. Disponível em:https://doi.org/10.33448/rsd-v14i5.48838.

USO da escala de Braden na avaliação do risco de lesões por pressão: uma revisão integrativa. Contemporary Journal, v. 6, n. 3, p. 1-17, 2026. Disponível:https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/10383/7089.