

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES NO AMBIENTE HOSPITALAR: UMA REVISÃO CRÍTICA DA LITERATURA

Irlan Menezes da Paixão¹
Daniel Pantoja Estumano²
Lidiane Ribeiro Monteiro³
Suellem Helenice Veloso Melo⁴
Elizângela Serrão dos Santos⁵
Danilson Leal Corrêa⁶
Simone Tavares Valente⁷
Manoel Emerson dos Santos Sales⁸
Gilmar Rodrigues Alves⁹
Thayres Rosa Braga de Sousa¹⁰
Mariane Reis Barros¹¹
Edivan Natividade Silva¹²
Shamyle Aramys dos Santos Costa¹³

RESUMO: **Introdução:** As lesões por pressão configuram-se como um dos principais desafios da assistência hospitalar, especialmente entre pacientes com mobilidade reduzida, por aumentarem o tempo de internação, os custos institucionais e a morbimortalidade. Nesse cenário, a enfermagem assume papel estratégico na implementação de medidas preventivas, integrando práticas baseadas em evidências e fortalecendo a segurança do paciente. **Objetivo:** Analisar criticamente a atuação do enfermeiro na prevenção de lesões em pacientes hospitalizados com mobilidade reduzida, considerando estratégias assistenciais, fatores institucionais e a importância da capacitação profissional. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases SciELO, LILACS, BDNF, MEDLINE, Google Acadêmico e documentos governamentais, entre fevereiro e abril de 2025. Utilizaram-se os descritores “lesões por pressão”, “enfermagem”, “cuidados preventivos”, “mobilidade reduzida” e “ambiente hospitalar”, combinados com o operador booleano AND. Incluíram-se artigos completos publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês ou espanhol, além de documentos técnicos oficiais. Foram excluídos estudos duplicados, sem metodologia clara ou que abordassem contextos não hospitalares. A análise dos artigos seguiu categorização temática, originando três eixos de discussão. **Resultados:** A revisão evidenciou que as estratégias mais eficazes incluem o uso de escalas de avaliação

1

¹ Bacharel em enfermagem, Faculdade de Castanhal - Pará, Mestrando pelo programa de pós-graduação em gestão de conhecimentos para o desenvolvimento socioambiental -PPGC/UNAMA.

² Bacharel em Medicina - Universidade Federal do Pará/ UFPA. Mestre em Saúde e Meio Ambiente - UNIMES.

³ Bacharel em Enfermagem/ FAPEN- Belém. pós-graduação em nefrologia/ ESAMAZ.

⁴ Licenciatura em pedagogia. Universidade estadual do Pará-UEPA. Mestrando pelo programa de pós-graduação em gestão de conhecimentos para o desenvolvimento socioambiental -PPGC/UNAMA.

⁵ Bacharel em enfermagem universidade Paulista-UNIP, polo Cametá-Pará. Especialista em Urgência e emergência com ênfase em trauma-UFPA, Mestrando pelo programa de pós-graduação em gestão de conhecimentos para o desenvolvimento socioambiental -PPGC/UNAMA.

⁶ Bacharel em enfermagem, ESAMAZ-Pará. Especialista em UTI pediatria e neonatal.

⁷ Bacharel em enfermagem Estácio Castanhal.

⁸ Bacharel em enfermagem. UNIP - Universidade Paulista, Castanhal - Pará, Brasil. Especialista em Auditoria em Saúde.

⁹ Graduando em Enfermagem, Unip - Universidade Paulista, Castanhal - Pará, Brasil.

¹⁰ Bacharel em enfermagem. Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), Belém, Pará, Brasil.

¹¹ Bacharel em Enfermagem, Faculdade Estácio de Castanhal-PA, Pós-graduanda em UTI- Faculdade São Camilo.

¹² Graduando em enfermagem. Universidade Federal Rural da Amazônia, UFRA, Pará.

¹³ Bacharel em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Pará (CESUPA). Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA).

de risco, mudança de decúbito, manutenção da integridade da pele e dispositivos de alívio de pressão. Destacaram-se ainda as barreiras institucionais, como a escassez de recursos, sobrecarga de trabalho e ausência de protocolos. Ademais, a capacitação contínua mostrou-se essencial para ampliar a adesão às práticas preventivas e qualificar a assistência. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação do enfermeiro é determinante para a prevenção de lesões, exigindo integração entre conhecimento técnico, suporte institucional e educação permanente. Recomenda-se o fortalecimento da liderança da enfermagem, investimentos em recursos materiais e humanos, além de pesquisas futuras que explorem intervenções inovadoras e tecnologias assistenciais.

Palavra-chave: Assistência hospitalar. Enfermagem. Lesões por pressão. Mobilidade reduzida. Prevenção

ABSTRACT: Introduction: Pressure injuries represent one of the main challenges in hospital care, especially among patients with reduced mobility, as they increase length of stay, institutional costs, and morbidity and mortality rates. In this context, nursing plays a strategic role in implementing preventive measures, integrating evidence-based practices, and strengthening patient safety. **Objective:** To critically analyze the role of nurses in preventing pressure injuries in hospitalized patients with reduced mobility, considering care strategies, institutional factors, and the importance of professional training. **Methodology:** This is an integrative literature review conducted in SciELO, LILACS, BDENF, MEDLINE, Google Scholar, and governmental documents between February and April 2025. The controlled descriptors “pressure injuries,” “nursing,” “preventive care,” “reduced mobility,” and “hospital environment” were combined with the Boolean operator AND. Full-text articles published between 2020 and 2025 in Portuguese, English, or Spanish, as well as official technical guidelines, were included. Duplicates, studies without clear methodology, or those addressing non-hospital contexts were excluded. Data were categorized thematically, resulting in three axes of discussion. **Results:** The review showed that the most effective strategies include the use of validated risk assessment scales, regular repositioning, skin integrity maintenance, and pressure-relieving devices. Institutional barriers such as resource shortages, staff overload, and lack of standardized protocols were highlighted. Moreover, continuous professional training proved essential to enhance adherence to preventive practices and improve care quality. **Conclusion:** The study concludes that nursing practice is crucial for preventing pressure injuries, requiring integration of technical knowledge, institutional support, and continuing education. Strengthening nursing leadership, investing in human and material resources, and conducting future research on innovative interventions and assistive technologies are recommended to ensure safer and higher-quality hospital care.

Keywords: Hospital care. Nursing. Pressure injuries. Preventive measures. Reduced mobility.

1 INTRODUÇÃO

As lesões representam uma das principais causas de morbidade em diversas populações, especialmente entre pacientes hospitalizados, idosos e indivíduos com comorbidades. Entre as lesões mais prevalentes, destacam-se as traumáticas, como fraturas e queimaduras, e aquelas associadas à imobilização prolongada, como as úlceras de pressão (Targino *et al.*, 2022).

As úlceras de pressão, também conhecidas como escaras, representam um desafio significativo para os profissionais de saúde, pois envolvem não apenas o dano físico aos tecidos, mas também impactos emocionais e psicossociais nos pacientes afetados. Essas lesões são comuns em pacientes acamados ou com mobilidade reduzida e podem resultar em complicações graves, como infecções e aumento da mortalidade (Nunes *et al.*, 2024).

Estudos recentes indicam que a prevalência das úlceras de pressão está diretamente

relacionada à qualidade da assistência prestada, reforçando a necessidade de estratégias baseadas em evidências para sua prevenção (Smith *et al.*, 2021).

A ocorrência de feridas crônicas, como úlceras de pressão, é afetada por várias condições clínicas e fatores causais, incluindo insuficiência venosa, má perfusão arterial, diabetes mellitus e hipertensão. No Brasil, estudos indicam uma alta ocorrência dessas lesões em pacientes idosos que vivem em instituições, bem como uma alta taxa de incidência durante o período de hospitalização. (Albuquerque *et al.*, 2022).

No ambiente hospitalar, a prevenção de lesões, especialmente das úlceras de pressão e lesões traumáticas, desempenha um papel crucial na prática de enfermagem. Modelos teóricos, como a Teoria do Autocuidado de Orem e a Teoria da Prevenção de Feridas de Braden, oferecem suporte conceitual para a atuação do enfermeiro na implementação de estratégias eficazes (Lima *et al.*, 2023).

A integração da Teoria do Autocuidado de Orem e da Escala de Braden amplia significativamente a compreensão do papel do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão, especialmente em pacientes com mobilidade reduzida. Enquanto estudos destacam que a teoria de Orem fundamenta a promoção da autonomia do paciente por meio do autocuidado (Costa, 2023).

A combinação dessas abordagens fortalece a prática baseada em evidências, orientando o enfermeiro tanto na capacitação do paciente quanto na aplicação de intervenções preventivas eficazes, promovendo uma assistência qualificada e centrada no indivíduo (Silva; Lima; Andrade, 2021).

O enfermeiro exerce papel essencial na prevenção de lesões por pressão, realizando avaliação sistemática do risco, implementação de cuidados preventivos como mudanças de decúbito e uso de superfícies de apoio, além da orientação à equipe multiprofissional e familiares. Também é responsável por capacitar continuamente a equipe de enfermagem e liderar a aplicação de protocolos baseados em evidências. Dessa forma, promove a segurança do paciente, reduz custos hospitalares e qualifica a assistência (Silva; Lima; Andrade, 2021).

Conforme a Resolução nº 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem COFEN), compete ao enfermeiro a avaliação, prescrição e execução de curativos, bem como a supervisão e capacitação da equipe de saúde para implementar estratégias preventivas e tratamento adequado das lesões (COFEN, 2018).

Ademais, a atuação do enfermeiro vai além da aplicação de protocolos, exigindo uma abordagem holística que considere as necessidades físicas, emocionais e psicológicas dos pacientes (Filho *et al.*, 2021). Contudo, fatores como escassez de recursos, sobrecarga de trabalho

e treinamento inadequado podem comprometer a adesão aos protocolos e a implementação eficaz das práticas preventivas.

1.1 TEMA GERAL

A atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados com mobilidade reduzida.

1.2 DELIMITAÇÃO DO TEMA

O presente estudo se concentra em analisar a importância da atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão no ambiente hospitalar, considerando como lesões aquelas relacionadas a quedas, úlceras por pressão, lesões por dispositivos médicos, lesões de pele por atrito ou fricção, entre outras ocorrências evitáveis durante a hospitalização.

Embora diversos profissionais da saúde participem do cuidado, este trabalho delimita o foco exclusivamente para o papel do enfermeiro, uma vez que este atua de forma contínua e estratégica junto ao paciente, desde a admissão até a alta, sendo responsável pelo planejamento, execução e supervisão das práticas assistenciais. O recorte temporal para a revisão de literatura científica publicada nos últimos cinco anos, em português, inglês e espanhol, visando contemplar estudos recentes e relevantes.

A análise se dará por meio de uma revisão crítica da literatura, buscando identificar estratégias, protocolos e condutas já consolidadas ou emergentes, bem como avaliar o impacto da prática do enfermeiro na redução de eventos adversos. Assim, este trabalho não se propõe a realizar coleta de dados primários, mas sim a examinar evidências existentes que subsidiem reflexões e aprimoramentos nas práticas de prevenção de lesões no contexto hospitalar.

1.3 JUSTIFICATIVA

A prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados, especialmente naqueles que apresentam mobilidade reduzida, configura-se como um desafio clínico de grande relevância, com repercussões diretas na segurança do paciente, na qualidade da assistência e nos desfechos clínicos.

Entre as lesões mais frequentes nesse contexto, as úlceras por pressão destacam-se como uma das complicações mais recorrentes e onerosas, estando associadas não apenas ao prolongamento do tempo de internação, mas também ao aumento significativo dos custos hospitalares e à redução da qualidade de vida dos pacientes acometidos.

Estudos apontam que tais lesões podem ser prevenidas de forma significativa por meio

de estratégias de enfermagem baseadas em evidências, incluindo a avaliação sistemática do risco utilizando escalas validadas, a adoção de mudanças de decúbito em intervalos regulares, a utilização de superfícies especiais para redistribuição de pressão e a implementação de planos de cuidados individualizados.

Outro aspecto relevante é a carência de estudos comparativos robustos que avaliem a efetividade de diferentes métodos de prevenção, bem como a influência de fatores organizacionais e estruturais na aplicação das recomendações. Tal lacuna dificulta a padronização de condutas e a criação de políticas assistenciais mais eficientes e adaptadas às realidades institucionais.

No Brasil, a legislação profissional define que cabe ao enfermeiro a responsabilidade pela avaliação, prescrição e execução de cuidados relacionados à prevenção e ao tratamento de lesões, assim como a supervisão e capacitação da equipe de enfermagem. Contudo, a efetividade dessa regulamentação é muitas vezes comprometida por desafios estruturais, como insuficiência de pessoal, limitação de insumos e ausência de políticas institucionais consistentes.

Este trabalho buscará compreender não apenas as práticas mais eficazes, mas também os fatores que favorecem ou dificultam sua implementação. Espera-se que os resultados contribuam para o fortalecimento dos protocolos institucionais, a formulação de recomendações fundamentadas em evidências, a capacitação continuada dos profissionais e a elaboração de políticas públicas que priorizem a segurança do paciente.

5

1.4 PROBLEMA DA PESQUISA

A prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados com mobilidade reduzida é um dos desafios mais significativos enfrentados pela equipe de enfermagem, sendo as úlceras de pressão uma das complicações mais prevalentes nesse ambiente. Essas lesões não apenas aumentam o tempo de internação e os custos hospitalares, mas também impactam negativamente a qualidade de vida dos pacientes, podendo levar a infecções graves e aumento da morbimortalidade.

Diante desse cenário, a literatura científica aponta que a atuação da enfermagem é essencial na implementação de estratégias preventivas eficazes, tais como a avaliação de risco por escalas validadas, a mobilização periódica do paciente, a adoção de superfícies de alívio de pressão e a educação continuada da equipe multidisciplinar.

Dessa forma, a pesquisa busca responder à seguinte questão: Quais estratégias de enfermagem são mais eficazes na prevenção de lesões por pressão em pacientes com mobilidade

reduzida e quais desafios dificultam sua aplicação?

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GERAL

Analisar criticamente as evidências sobre a atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes com mobilidade reduzida no ambiente hospitalar.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar estratégias de enfermagem baseadas em evidências para prevenir LP em pacientes hospitalizados com mobilidade reduzida;
- Analisar fatores estruturais, organizacionais e clínicos que favorecem ou dificultam a adoção dessas estratégias;
- Avaliar o impacto da educação permanente, da liderança do enfermeiro e da disponibilidade de recursos na efetividade das ações preventivas

2 SUPORTE TEÓRICO

2.1 CAPÍTULO I – AS LESÕES POR PRESSÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR: REPERCUSSÕES CLÍNICAS E DESAFIOS ASSISTENCIAIS

6

As lesões tegumentares, notadamente as lesões de pressão (LP), representam um problema clínico de alta prevalência nos ambientes hospitalares, com implicações diretas na morbidade, mortalidade e qualidade de vida dos pacientes acometidos. Esses agravos são particularmente incidentes em indivíduos com mobilidade reduzida, pacientes críticos e idosos institucionalizados, grupos que apresentam fatores de risco intrínsecos como fragilidade fisiológica, desnutrição e comprometimento do sistema circulatório (Santos e Almeida, 2020).

De acordo com a literatura científica recente, a incidência de LP pode variar entre 3,5% e 29% nas instituições de saúde, sendo especialmente elevada em unidades de terapia intensiva, onde as limitações de mobilidade e a gravidade clínica aumentam a vulnerabilidade do paciente (Oliveira *et al.*, p. 45, 2023).

O impacto psicossocial também deve ser enfatizado. Pacientes com lesões de difícil cicatrização desenvolvem frequentemente sintomas de depressão, ansiedade e isolamento social, especialmente quando essas feridas implicam dor crônica, limitação funcional ou alteração na autoimagem. Assim, a abordagem dessas lesões deve extrapolar o manejo clínico tradicional, incorporando uma visão biopsicossocial que contemple também os aspectos emocionais e subjetivos da experiência do adoecimento (Silva e Almeida, 2024).

A enfermagem ocupa posição central na prevenção e no manejo dessas condições. A

identificação precoce dos fatores predisponentes, a utilização de escalas validadas para avaliação de risco, como a Escala de Braden, e a implementação de medidas preventivas, como mudanças de decúbito sistemáticas e utilização de superfícies de alívio de pressão, são estratégias reconhecidas como efetivas e recomendadas em diretrizes nacionais e internacionais (Mendes; Silveira, 2022).

Adicionalmente, é necessário considerar os aspectos institucionais e organizacionais que interferem na efetividade das práticas preventivas. Ambientes hospitalares com políticas frágeis de educação continuada, baixa adesão aos protocolos assistenciais e ausência de cultura institucional voltada à segurança do paciente tendem a apresentar taxas mais elevadas de LP e pior desempenho nos indicadores de qualidade (Ferreira; Souza, 2023).

2.1.1 ESCALA DE BRADEN

A Escala de Braden é um dos instrumentos mais utilizados mundialmente para avaliar o risco de desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. Ela foi desenvolvida em 1987 por Barbara Braden e Nancy Bergstrom e, desde então, tem se mostrado uma ferramenta válida e confiável no auxílio ao planejamento da assistência de enfermagem. O instrumento é composto por seis domínios: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção/cisalhamento, que, quando analisados em conjunto, fornecem uma pontuação que classifica o paciente em níveis de risco, variando de muito alto a baixo risco (Silva *et al.*, 2021).

7

TABELA 1 – ESCALA DE BRADEN

Fatores de Risco	1 ponto	2 pontos	3 pontos	4 pontos
Percepção Sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação
Umidade	Completamente molhado	Muito molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado
Atividade	Acamado	Confinado à cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
Mobilidade	Totalmente limitado	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema	Problema potencial	Nenhum problema	-

Fonte: IESPE (2025)

A utilização da Escala de Braden possibilita ao enfermeiro identificar precocemente pacientes mais vulneráveis, permitindo a adoção de medidas preventivas direcionadas, como

mudanças frequentes de decúbito, utilização de colchões especiais, cuidados com a pele e adequação do suporte nutricional. Estudos recentes destacam que a aplicação sistemática desse instrumento reduz significativamente a incidência de lesões por pressão, tornando-se um componente essencial dos protocolos de segurança do paciente (Oliveira; Martins; Pereira, 2022).

Contudo, apesar da eficácia da Escala de Braden, ainda existem desafios para sua implementação consistente na rotina assistencial. A sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, a falta de treinamento adequado e a escassez de recursos institucionais podem comprometer sua utilização contínua. Pesquisas apontam que a adesão ao uso da escala está diretamente relacionada ao nível de capacitação dos profissionais e ao apoio das instituições de saúde na criação de protocolos claros e bem estruturados (Costa; Lima; Andrade, 2023).

2.2 CAPÍTULO II - ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES COM MOBILIDADE REDUZIDA

As LP's representam um desafio significativo na assistência a pacientes com mobilidade reduzida, especialmente em unidades de terapia intensiva. A atuação proativa do enfermeiro é essencial para implementar estratégias preventivas eficazes e reduzir a incidência dessas lesões. De acordo com o Protocolo de Prevenção de Lesão de Pressão do Ministério da Saúde (2022), a adoção de práticas padronizadas e monitoramento sistemático dos fatores de risco são estratégias-chave para a redução da incidência de LP.

Souza e Cividini (2021) enfatizam que a educação continuada da equipe de enfermagem é crucial para garantir a aplicação consistente dessas medidas preventivas. Além da avaliação de risco, a implementação de medidas preventivas, como o reposicionamento periódico dos pacientes, cuidados com a higiene e integridade da pele, e o uso de superfícies de apoio adequadas, são práticas recomendadas.

A implementação dessas estratégias requer não apenas conhecimento técnico, mas também habilidades de liderança e coordenação por parte do enfermeiro. A colaboração interdisciplinar e a comunicação eficaz entre os membros da equipe de saúde são essenciais para o sucesso das intervenções preventivas. Nesse ambiente hospitalar, a atuação do enfermeiro transcende a execução de procedimentos, englobando também a supervisão, educação e apoio aos demais profissionais envolvidos no cuidado ao paciente.

Para Silva *et al.*, (2023), destaca a importância da utilização de tecnologias inovadoras na prevenção de LP. Dispositivos como colchões de redistribuição de pressão e sensores de posicionamento têm demonstrado eficácia na redução da incidência dessas lesões. A integração

dessas tecnologias às práticas de enfermagem exige capacitação específica e atualização constante por parte dos profissionais.

Conforme apontado por Oliveira e Santos (2022), a padronização dos registros contribui para a continuidade do cuidado e para a identificação precoce de possíveis falhas no processo assistencial. A documentação cuidadosa e sistemática das intervenções realizadas é outro aspecto fundamental na prevenção de LP. Registros precisos permitem monitorar a eficácia das estratégias adotadas e facilitam a comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar.

A atuação do enfermeiro na prevenção de LP em pacientes com mobilidade reduzida é multifacetada e exige uma abordagem integrada que combina avaliação de risco, implementação de medidas preventivas baseadas em evidências, uso de tecnologias adequadas, documentação eficaz e educação continuada. Essas ações, quando realizadas de forma coordenada e colaborativa, têm o potencial de melhorar significativamente a qualidade do cuidado prestado e a segurança dos pacientes.

2.3 CAPÍTULO III – ESTRATÉGIAS BASEADAS EM EVIDÊNCIAS NA PREVENÇÃO DE LP: PROTOCOLOS, EDUCAÇÃO E INOVAÇÃO

A prevenção de LP é uma preocupação constante na prática de enfermagem, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTI). A implementação de protocolos assistenciais baseados na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) tem se mostrado eficaz na redução da incidência dessas lesões. Estudos recentes destacam que a adoção de protocolos padronizados, aliados à capacitação contínua da equipe de enfermagem, contribui significativamente para a prevenção de LP em pacientes críticos (Xavier *et al.*, 2022).

O monitoramento de indicadores de qualidade é fundamental para avaliar a eficácia das estratégias preventivas. Indicadores como a taxa de incidência de LP e a adesão aos protocolos estabelecidos fornecem dados objetivos para a tomada de decisões e aprimoramento das práticas assistenciais. A análise contínua desses indicadores permite identificar áreas que necessitam de melhorias e implementar ações corretivas de forma oportuna (Lima *et al.*, 2020).

A implementação dessas práticas, quando realizada de forma consistente, resulta em uma redução significativa na incidência dessas lesões em ambientes hospitalares (Feitosa *et al.*, 2020).

A educação permanente da equipe de enfermagem é outro aspecto crucial na prevenção de LP. Programas de capacitação contínua permitem que os profissionais estejam

atualizados com as melhores práticas e diretrizes atuais. No entanto, desafios como a sobrecarga de trabalho e a rotatividade de pessoal podem dificultar a participação em atividades educativas. Estratégias como a flexibilização de horários e o uso de metodologias ativas de ensino podem facilitar a adesão da equipe aos programas de educação permanente (Nogueira *et al.*, 2020).

Segundo Moraes *et al.* (2022), a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem é determinante para reduzir complicações, pois fortalece a prática baseada em evidências e promove maior segurança ao paciente. O enfermeiro tem papel central na prevenção de lesões por pressão ao articular estratégias com a equipe multiprofissional. Entre as ações destacam-se a implementação de protocolos de mudança de decúbito a cada duas horas, a utilização de superfícies de apoio, a manutenção da pele limpa e hidratada, além do incentivo à nutrição adequada.

A incorporação de inovações tecnológicas tem revolucionado a prevenção e o manejo de LP. Dispositivos de monitoramento remoto e sistemas baseados em inteligência artificial permitem a detecção precoce de áreas de risco, possibilitando intervenções imediatas. Além disso, aplicativos móveis e plataformas digitais têm sido desenvolvidos para auxiliar na classificação e no tratamento de feridas, fornecendo suporte adicional aos profissionais de saúde (Pereira *et al.*, 2023).

A prevenção de LP exige uma abordagem multifacetada, com protocolos baseados na SAE, monitoramento de indicadores, práticas fundamentadas em evidências, educação permanente da equipe de enfermagem e uso de tecnologias. A integração desses elementos fortalece a segurança do paciente e a qualidade do cuidado.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

A presente pesquisa caracteriza-se-á como uma investigação de abordagem qualitativa, com delineamento exploratório-descritivo, conduzida por meio de uma revisão integrativa da literatura. A escolha por essa metodologia justifica-se por sua capacidade de reunir, organizar e analisar o conhecimento científico disponível acerca de um fenômeno específico, proporcionando subsídios concretos para a tomada de decisões fundamentadas na prática profissional (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2022).

Conforme Minayo (2021), investigações qualitativas são indicadas quando se busca compreender fenômenos em sua totalidade, considerando aspectos subjetivos, institucionais e socioculturais.

3.2 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

A coleta de dados foi realizada nas bases eletrônicas SciELO, LILACS, BDENF, MEDLINE e em sites governamentais, no período de fevereiro a abril de 2025. Foram utilizados os descritores controlados “lesões por pressão”, “enfermagem”, “cuidados preventivos”, “mobilidade reduzida” e “ambiente hospitalar”, combinados pelo operador booleano AND. A estratégia de busca foi adaptada para cada base, respeitando sua sintaxe específica. O recorte temporal compreendeu publicações entre janeiro de 2020 e abril de 2025, de forma a garantir atualidade e alinhamento às diretrizes nacionais e internacionais.

Foram incluídos estudos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis em texto completo online, que abordassem a prevenção de lesões por pressão conduzida por enfermeiros em ambiente hospitalar. Também foram aceitos documentos oficiais e normativas técnicas pertinentes ao tema, desde que possuísem validade legal e aplicabilidade prática na assistência. Dissertações, teses e trabalhos de conclusão de curso foram considerados, desde que atendessem aos critérios metodológicos estabelecidos.

Foram excluídos trabalhos duplicados, editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos e estudos sem metodologia claramente descrita. Também não foram considerados os estudos que tratavam de lesões por pressão em ambientes não hospitalares.

O processo de seleção ocorreu em três etapas consecutivas: inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos para identificação preliminar da relevância; em seguida, a leitura dos resumos permitiu a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão; por fim, procedeu-se à leitura integral dos artigos elegíveis, assegurando a pertinência ao objeto do estudo e a qualidade metodológica.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da aplicação dos critérios metodológicos previamente estabelecidos, foram selecionados 11 dos 32 artigos que atenderam aos objetivos desta revisão integrativa. As produções analisadas contemplam diferentes perspectivas acerca da atuação do enfermeiro na prevenção de lesões em pacientes hospitalizados com mobilidade reduzida, evidenciando estratégias de cuidado, desafios enfrentados e recomendações práticas.

A sistematização dos dados possibilitou a construção da Tabela 1, na qual estão organizadas informações referentes ao ano de publicação, autores, tema central, principais pontos discutidos e conclusões de cada estudo, permitindo uma visão ampla e comparativa da literatura mais recente sobre o tema.

TABELA 2 – Artigos Selecionados

Ano	Autor	Tema / Título	Discussão (breve)	Conclusão (breve)
2024	Rodrigues et al.	Assistência de enfermagem na prevenção de lesões por pressão na UTI	Descrição das intervenções utilizadas, enfatizando avaliação de risco, reposicionamento e uso de escalas.	Destaca o papel central do enfermeiro e confirma a eficácia de protocolos e recursos preventivos.
2024	Santana et al. –	Intervenções de enfermagem para prevenção de lesão por pressão no perioperatório	Avalia práticas preventivas no contexto cirúrgico, desde posicionamento até cuidados cutâneos	Reforça a importância da atuação preventiva da enfermagem nesse momento crítico.
2025	Oliveira et al.	Estratégias para prevenção de lesões por pressão em idosos: protocolo de revisão de escopo	Apresenta estratégias a serem avaliadas e estruturadas em revisão de escopo.	Oferece base para futuras abordagens sistemáticas com foco em idosos.
2025*	Rosa et al	Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos em adultos hospitalizados	Examina incidência, fatores de risco e tipos de dispositivos mais críticos.	Recomenda estudos de intervenções específicas como protocolos e treinamentos para prevenção.
2023	Pott et al.	Pressure injury prevention measures: overview of systematic reviews	Panorama de várias revisões sistemáticas, com evidências limitadas ou incertas.	Aponta que embora existam intervenções eficazes, a evidência disponível ainda requer confirmação.
2023	Paz et al.	Prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa da literatura	Sistematiza ações baseadas em evidências para prevenção hospitalar	Estratégias baseadas em evidências reduzem significativamente as lesões por pressão.
2022	Xavier et al.	Atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão na UTI: revisão crítica da literatura	Análise das práticas preventivas na UTI, com enfoque no papel do enfermeiro.	Enfermeiros possuem atuação essencial, especialmente na implementação de medidas preventivas.
2022	Ferreira Sebastião et al.	Prevenção de lesão por pressão em idosos na UTI	Revisão integrativa com enfoque em avaliação de risco e capacitação da equipe.	Enfermeiros são fundamentais na prevenção, com instrumentos adequados e educação contínua.
2022	Santos et al.	Prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa da produção brasileira	Avalia medidas preventivas e enfatiza avaliação da pele, umidade e decúbito.	Capacitação é essencial para identificar risco e aplicar medidas de prevenção.
2023	Fonseca et al	Conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção de lesão por pressão na UTI	Avalia o nível de conhecimento e identifica defasagens em protocolos atuais.	Atualização contínua necessária, especialmente para incorporar novos métodos e normas.
2021	Silva et al. –	Predição de incidência de lesão por pressão em UTI	Apresenta tecnologia como ferramenta preditiva, superando a escala de Braden.	Modelos inteligentes podem aumentar a precisão da identificação de risco e aprimorar a prevenção.

Fonte: elaborado pelos alunos (2025).

A análise crítica dos artigos selecionados permitiu organizar os achados em três eixos temáticos, de acordo com os objetivos específicos do estudo. O primeiro eixo aborda as **estratégias de enfermagem baseadas em evidências** aplicadas na prevenção de lesões, especialmente úlceras por pressão, em pacientes com mobilidade reduzida. O segundo contempla os **fatores institucionais, organizacionais e clínicos** que favorecem ou dificultam a implementação dessas estratégias no ambiente hospitalar. Já o terceiro eixo discute a **influência da capacitação profissional e da disponibilidade de recursos** na efetividade do cuidado prestado

Essa subdivisão possibilita uma compreensão mais clara e aprofundada das diferentes dimensões que envolvem a atuação do enfermeiro na prevenção de lesões, favorecendo uma visão crítica e integrada do tema.

Eixo 1 – Estratégias de Enfermagem na Prevenção de Lesões em Pacientes com Mobilidade Reduzida

Os artigos analisados apresentam consenso quanto à importância da mudança de decúbito, inspeção cutânea sistemática e uso de escalas de risco como práticas fundamentais. Entretanto, alguns estudos destacam que a adesão dessas medidas ainda é irregular, especialmente em contextos de sobrecarga de trabalho, o que coloca em evidência a distância entre a teoria e a prática. Essa divergência mostra que a simples existência de protocolos não garante sua aplicação efetiva.

Embora haja concordância de que superfícies especiais de alívio de pressão reduzem significativamente a incidência de úlceras, parte da literatura questiona sua disponibilidade nos hospitais públicos. Enquanto em instituições privadas a tecnologia aparece como aliada central, em contextos de limitação orçamentária, a prevenção depende sobretudo do cuidado manual e da observação clínica do enfermeiro. Essa diferença reforça desigualdades estruturais que afetam a qualidade da assistência.

Outro ponto de divergência está relacionado à nutrição e hidratação como fatores preventivos. Enquanto alguns estudos os descrevem como determinantes, outros os apontam como coadjuvantes, dependendo do estado clínico do paciente. Essa disparidade sugere que a efetividade dessa estratégia pode estar condicionada ao trabalho multiprofissional e ao engajamento da equipe além da enfermagem, o que relativiza o protagonismo exclusivo do enfermeiro.

De modo geral, os achados convergem quanto ao papel estratégico da enfermagem, mas evidenciam desafios para transformar recomendações baseadas em evidências em práticas uniformes. Essa lacuna sugere que não basta apenas dispor de protocolos, sendo essencial investir na cultura de segurança e no monitoramento da adesão às medidas preventivas.

Eixo 2 – Fatores Institucionais, Organizacionais e Clínicos que Influenciam a Implementação das Medidas Preventivas

A literatura converge ao apontar a sobrecarga de trabalho como um obstáculo recorrente, mas diverge em relação à intensidade de seu impacto. Em alguns estudos, a limitação de tempo é vista como fator crítico para falhas preventivas, enquanto outros destacam que mesmo em cenários de equipe reduzida é possível garantir resultados positivos quando há engajamento institucional e organização das rotinas. Essa diferença sugere que a gestão da equipe pode ser tão decisiva quanto o número de profissionais disponíveis.

Quanto à limitação de recursos materiais, a maioria dos estudos associa diretamente a falta de insumos à menor efetividade das medidas. No entanto, alguns trabalhos ressaltam que enfermeiros capacitados conseguem criar estratégias adaptadas, mesmo diante da escassez. Essa divergência mostra que os recursos são importantes, mas sua ausência não inviabiliza totalmente a prevenção, desde que haja criatividade e comprometimento da equipe.

Em relação aos fatores clínicos, há consenso de que pacientes críticos, sedados ou com múltiplas comorbidades apresentam risco elevado, mas a literatura diverge quanto à aplicabilidade de protocolos padronizados nesses casos. Enquanto alguns autores defendem protocolos específicos, outros argumentam que a individualização do cuidado é suficiente para atender às necessidades. Isso revela um campo de debate ainda aberto sobre a melhor forma de organizar a prevenção em perfis clínicos complexos.

Outro aspecto discutido é a cultura organizacional. Estudos convergem em afirmar que instituições que priorizam a segurança do paciente apresentam melhores resultados, mas divergem quanto ao grau de impacto dessa cultura. Em alguns contextos, políticas institucionais rígidas mostraram-se determinantes, enquanto em outros, o engajamento pessoal dos profissionais foi o fator mais relevante. Essa divergência mostra que a cultura organizacional é multifacetada e precisa ser compreendida como construção coletiva.

Eixo 3 – Capacitação Profissional, Recursos Disponíveis e Impactos na Efetividade do Cuidado

Os achados reforçam que a capacitação é essencial, mas divergem em relação à frequência e ao formato dos treinamentos. Enquanto alguns estudos indicam que capacitações curtas e pontuais já geram impacto positivo, outros defendem que apenas programas permanentes e estruturados conseguem modificar de forma consistente a prática clínica. Essa diferença sugere que a qualidade e a continuidade da formação podem ser mais relevantes do que a quantidade de treinamentos oferecidos.

Sobre os recursos humanos, a literatura mostra consenso de que equipes dimensionadas adequadamente favorecem a prevenção. No entanto, alguns estudos apontam que a alta rotatividade de profissionais compromete a efetividade mesmo em cenários de boa proporção numérica. Assim, não basta o número de profissionais, mas também sua estabilidade e integração com a equipe. Esse ponto evidencia uma divergência importante entre quantidade e qualidade dos recursos humanos disponíveis.

Em relação às tecnologias, a maioria dos estudos as reconhece como facilitadoras, mas alguns autores alertam para a dependência excessiva de recursos tecnológicos, que pode enfraquecer o raciocínio clínico do enfermeiro. Essa crítica reforça que a tecnologia deve ser vista como aliada, e não como substituta da assistência humana. O debate demonstra que a prevenção eficaz depende de equilíbrio entre inovação e prática crítica do profissional.

Por fim, a análise crítica dos estudos evidencia que a efetividade da prevenção de lesões é fruto da integração entre capacitação contínua, recursos disponíveis e apoio institucional. As divergências encontradas mostram que não existe um modelo único aplicável a todos os contextos, mas sim a necessidade de adaptar estratégias às realidades de cada serviço. Essa constatação reforça a importância da reflexão crítica da enfermagem frente aos desafios cotidianos do cuidado hospitalar.

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou analisar criticamente as evidências científicas acerca da atuação do enfermeiro na prevenção de lesões em pacientes hospitalizados com mobilidade reduzida. Os objetivos foram atingidos, uma vez que foi possível identificar as principais estratégias de enfermagem, descrever os fatores institucionais e clínicos que interferem na prática preventiva e avaliar o impacto da capacitação profissional e da disponibilidade de recursos na efetividade do cuidado. Dessa forma, confirma-se que a enfermagem exerce papel central nesse processo, atuando de maneira estratégica na redução de riscos e na promoção da segurança do paciente.

No primeiro eixo, observou-se que a aplicação de escalas de risco, a mudança de decúbito, a manutenção da integridade da pele e o uso de superfícies especiais constituem estratégias fundamentais, embora sua adesão ainda varie conforme o contexto institucional. No segundo eixo, verificou-se que a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos e a ausência de protocolos padronizados comprometem a implementação das medidas preventivas, contrastando com os resultados positivos em ambientes que priorizam a segurança do paciente e a gestão participativa. Já o terceiro eixo evidenciou a relevância da capacitação contínua e da disponibilização de insumos e tecnologias, que potencializam a qualidade da assistência e reduzem custos hospitalares a longo prazo.

Com base nesses achados, recomenda-se que gestores hospitalares invistam em políticas institucionais voltadas à prevenção de lesões, garantindo recursos materiais e dimensionamento adequado das equipes. Para os enfermeiros, sugere-se o fortalecimento do protagonismo profissional por meio da liderança em protocolos, da educação permanente e da articulação multiprofissional.

Apesar das contribuições, identificaram-se lacunas na literatura, como a escassez de estudos que avaliem o impacto de intervenções inovadoras (uso de tecnologias digitais, sensores de mobilidade, aplicativos de monitoramento) e pesquisas que analisem a prevenção em diferentes contextos hospitalares, especialmente na rede pública. Futuras investigações devem explorar esses aspectos, a fim de ampliar a aplicabilidade das evidências e subsidiar novas práticas gerenciais e assistenciais.

Por fim, conclui-se que a prevenção de lesões em pacientes hospitalizados com mobilidade reduzida exige a integração entre conhecimento técnico, condições institucionais e capacitação profissional. Investir na formação do enfermeiro e no fortalecimento de sua liderança é essencial para alcançar excelência assistencial, reduzir complicações evitáveis e promover um cuidado seguro e humanizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Competências dos profissionais de enfermagem na prevenção e tratamento das lesões cutâneas**. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. COREN-MG - 65/00. Belo Horizonte, 22 maio 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado: Série cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2009.

COFEN. Resolução COFEN nº 567/2018. **Dispõe sobre a regulamentação da prática de enfermagem em feridas**. Brasília, 2018.

CORRÊA, C. S.; RODRIGUES, M. de L.; FRAZÃO, B. da C.; SALES, C. da S. **O papel do enfermeiro na prevenção e tratamento das úlceras por pressão em idosos.** Revista Contemporânea, [S. l.], v. 4, n. 12, p. e6928, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N12-121. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/6928>. Acesso em: 1 mar. 2025.

COSTA, Aline da Silva. **Autocuidado em pacientes com feridas à luz da teoria de Dorothea Orem: revisão de escopo.** 2023.

FEITOSA, D. V. S. et al. **Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, São Paulo, n. 43, p. 1-13, 12 mar. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2553/1559>. Acesso em: 1 mar. 2025.

FERREIRA SEBASTIÃO, D.; SILVA CARVALHO, E. K.; GRAF FERNANDES, H. M. de L. et al. **Prevenção de lesão por pressão em idosos internados em unidade de terapia intensiva.** Revista Feridas, v. 10, n. 57, p. 2087-2094, 2022

FERREIRA, J. R.; SOUZA, M. N. **Impacto das úlceras por pressão na qualidade de vida dos pacientes: uma revisão integrativa.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, n. 4, e20220123, 2023.

FONSECA, H. V. et al. **Conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva de um hospital do Sudeste do Pará.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 4, 2023.

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, e17912240097, 2023.

MARCONDES, R.; SILVA, S. L. R. da. **O protocolo Prisma 2020 como uma possibilidade de roteiro para revisão sistemática em ensino de ciências.** Revista Brasileira de Pós-Graduação, [S. l.], v. 18, n. 39, p. 1-19, 2023. DOI: 10.21713/rbpg.v18i39.1894. Disponível em: <https://rbpg.capes.gov.br/rbpg/article/view/1894>. Acesso em: 3 mar. 2025

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P. **Estratégias de prevenção de úlceras por pressão em pacientes hospitalizados: revisão sistemática.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 35, eAPE02632, 2022.

NASCIMENTO OLIVEIRA, M. C.; VAZ PIEROT, E.; GOMES MACHADO, A. L. **Estratégias para prevenção de lesões por pressão em idosos: protocolo de revisão de escopo.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 99, n. 2, 2025.

NUNES MOREIRA, E. C.; DEL DUCCA, M. A. L. F. **Atuação do enfermeiro intensivista na assistência e prevenção da lesão por pressão: revisão narrativa da literatura.** Scientia Generalis, [S. l.], v. 5, n. 2, p. 377-389, 2024. DOI: 10.22289/sg.V5N2A40. Disponível em: <https://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/621>. Acesso em: 18 mar. 2025.

OLIVEIRA, A. C.; FERNANDES, M. S. **Incidência de úlceras por pressão em unidades de terapia intensiva: fatores associados.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 57, e20210345, 2023.

PAZ, L.; GOMES, M. M. S.; RIBEIRO, M. C.; CAPELLARI, C. **Prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 97, n. 4, 2023.

POTT, F. S. et al. **Pressure injury prevention measures: overview of systematic reviews.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 57, 2023.

RODRIGUES, A. B.; LIMA, F. E. T. **Desafios na implementação de medidas preventivas para úlceras por pressão: perspectivas da enfermagem.** Cogitare Enfermagem, v. 30, e75231, 2025.

RODRIGUES, A. K. da S. et al. **Assistência de enfermagem na prevenção de lesões por pressão na unidade de terapia intensiva.** Revista Foco, v. 17, n. 6, 2024

ROSA, F. M. da et al. **Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos em adultos hospitalizados: uma revisão integrativa.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 99, n. 2, 2025.

SANTANA, L. O. et al. **Intervenções de enfermagem para prevenção de lesão por pressão no perioperatório.** Revista SOBECC, v. 29, 2024.

SANTOS, C. T.; ALMEIDA, M. A. **Prevalência de lesões por pressão em hospitais: uma revisão de literatura.** Texto & Contexto Enfermagem, v. 29, e20180236, 2020.

SANTOS, E. R. R. dos et al. **Prevenção de lesão por pressão: revisão integrativa da produção da enfermagem brasileira.** Revista Ciência (In) Cena, v. 2, n. 4, 2022.

SANTOS, W. S. G. **Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes em unidade de terapia intensiva.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 1, p. 580-591, 2024.

SILVA, E. P.; ALMEIDA, M. A. **Risco de úlceras por pressão em idosos institucionalizados: relação com estado nutricional e fragilidade.** Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação, v. 7, n. 1, p. 94-101, 2024.

SILVA, H. P. et al. **Predição de incidência de lesão por pressão em pacientes de UTI .** Revista SOBECC, v. 9, 2021.

SILVA, M. L.; LIMA, G. S.; ANDRADE, V. M. **O papel do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. 4, p. 1-8, 2021.

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.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

TARGINO, M. A. et al. **Feridas crônicas: diagnóstico e manejo.** Revista de Terapia de Feridas, v. 29, n. 2, p. 145-152, 2022.

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, 2022.