

PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ACAMADOS: DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN BEDRIDDEN PATIENTS: CHALLENGES IN HEALTH CARE

PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES ENCAMADOS: DESAFÍOS EN LA ASISTENCIA EN SALUD

Daniela Damasceno Costa¹
Irineia Aparecida Andrade Gonçalves²
Elisângela de Andrade Aoyama³
João de Sousa Pinheiro Barbosa⁴

RESUMO: A lesão por pressão (LPP) constitui um evento adverso frequente em pacientes acamados, especialmente em unidades de terapia intensiva e no cuidado domiciliar, gerando aumento da morbidade, prolongamento da internação e elevação de custos assistenciais. Este estudo objetivou analisar as estratégias de prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados, destacando o papel da Enfermagem na promoção da segurança do paciente. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada nas bases SciELO, PubMed/MEDLINE e Scopus. Foram selecionados 24 artigos publicados entre 2021 e 2025, utilizando a estratégia PICO e os descritores “Lesão por Pressão”, “Cuidados de Enfermagem” e “Prevenção”. Os resultados evidenciaram que as principais estratégias preventivas incluem a avaliação de risco com a Escala de Braden, reposicionamento a cada duas horas, inspeção e cuidados com a integridade da pele, uso de superfícies de alívio de pressão e educação de familiares/cuidadores. Os fatores de risco mais citados foram imobilidade, idade avançada, desnutrição, comorbidades e sobrecarga da equipe. Conclui-se que a Enfermagem exerce papel central na prevenção de LPP, sendo imprescindível a implementação de protocolos institucionais, capacitação contínua e sistematização da assistência para reduzir a incidência dessas lesões e promover qualidade de vida aos pacientes acamados.

Palavras-chave: Lesão por pressão. Prevenção. Cuidados de enfermagem. Paciente acamado. Escala de Braden.

¹ Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - (UNICEPLAC).

² Acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - (UNICEPLAC).

³ Professor de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - (UNICEPLAC).

⁴ Professor de Enfermagem do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - (UNICEPLAC).

ABSTRACT: Pressure injury (PI) is a frequent adverse event in bedridden patients, especially in intensive care units and home care, leading to increased morbidity, prolonged hospitalization and higher care costs. This study aimed to analyze prevention strategies for pressure injuries in bedridden patients, highlighting the role of Nursing in patient safety. This is an integrative literature review with a qualitative and descriptive approach, conducted in SciELO, PubMed/MEDLINE and Scopus databases. Twenty-four articles published between 2021 and 2025 were selected using the PICO strategy and the descriptors “Pressure Injury”, “Nursing Care” and “Prevention”. The results showed that the main preventive strategies include risk assessment with the Braden Scale, repositioning every two hours, skin integrity inspection and care, use of pressure-relief surfaces, and education of family members/caregivers. The most cited risk factors were immobility, advanced age, malnutrition, comorbidities and team overload. It is concluded that Nursing plays a central role in PI prevention, and the implementation of institutional protocols, continuous training and systematization of care are essential to reduce the incidence of these injuries and promote quality of life for bedridden patients.

Keywords: Pressure injury. Prevention. Nursing care. Bedridden patient. Braden Scale.

RESUMEN: La lesión por presión (LPP) constituye un evento adverso frecuente en pacientes encamados, especialmente en unidades de terapia intensiva y en el cuidado domiciliario, generando aumento de la morbilidad, prolongación de la hospitalización y elevación de los costos asistenciales. Este estudio tuvo como objetivo analizar las estrategias de prevención de lesiones por presión en pacientes encamados, destacando el papel de la Enfermería en la promoción de la seguridad del paciente. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, de abordaje cualitativo y carácter descriptivo, realizada en las bases SciELO, PubMed/MEDLINE y Scopus. Se seleccionaron 24 artículos publicados entre 2021 y 2025, utilizando la estrategia PICO y los descriptores “Lesión por Presión”, “Cuidados de Enfermería” y “Prevención”. Los resultados evidenciaron que las principales estrategias preventivas incluyen la evaluación de riesgo con la Escala de Braden, el reposicionamiento cada dos horas, la inspección y cuidados de la integridad de la piel, el uso de superficies de alivio de presión y la educación de familiares/cuidadores. Los factores de riesgo más citados fueron la inmovilidad, la edad avanzada, la desnutrición, las comorbilidades y la sobrecarga del equipo. Se concluye que la Enfermería ejerce un papel central en la prevención de LPP, siendo imprescindible la implementación de protocolos institucionales, la capacitación continua y la sistematización de la asistencia para reducir la incidencia de estas lesiones y promover la calidad de vida de los pacientes encamados.

Palabras clave: Lesión por presión. Prevención. Cuidados de enfermeira. Paciente encamado. Escala de Braden.

INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LPP), anteriormente denominada úlcera por pressão ou escara, configura-se como um agravo de natureza multifatorial, caracterizado por danos localizados na pele e/ou nos tecidos subjacentes, geralmente em áreas de proeminências ósseas, resultantes da ação prolongada de pressão isolada ou combinada ao cisalhamento. Sob uma perspectiva fisiopatológica, esse processo decorre da compressão contínua dos tecidos, levando à redução do fluxo sanguíneo local, hipóxia celular e consequente isquemia, que, se mantida, pode evoluir para necrose tecidual. Trata-se, portanto, de um evento adverso relevante, que impacta negativamente a qualidade da assistência, contribuindo para o aumento da morbidade, prolongamento do tempo de internação e elevação dos custos nos sistemas de saúde (Soares, 2022).

No cenário contemporâneo da assistência, às LPPs assumem especial relevância nos ambientes hospitalares, sobretudo em Centros e Unidades de Terapia Intensiva, onde pacientes em estado crítico frequentemente apresentam mobilidade reduzida ou ausente. A imobilidade prolongada, associada a fatores intrínsecos e extrínsecos — como estado nutricional comprometido, umidade excessiva da pele, alterações na perfusão tecidual e uso de dispositivos médicos — potencializa o risco para o desenvolvimento dessas lesões. Ademais, esse problema extrapola o ambiente hospitalar, sendo igualmente prevalente em pacientes acamados no domicílio, especialmente quando há lacunas na implementação de medidas preventivas e no suporte adequado aos cuidadores (Martins, 2024).

A persistência e, em alguns contextos, o aumento da incidência de lesões por pressão suscitam reflexões importantes acerca da efetividade das práticas assistenciais vigentes. Mesmo diante da existência de protocolos e diretrizes baseadas em evidências, a ocorrência dessas lesões ainda é frequente, o que evidencia possíveis fragilidades na sua aplicação, monitoramento e adesão. Tal realidade aponta para a necessidade de uma abordagem crítica e contínua dos processos de cuidado, com ênfase na qualificação profissional, na gestão do risco e na incorporação de práticas fundamentadas em evidências científicas (Nascimento, 2024).

Nesse contexto, a equipe de Enfermagem ocupa posição central na prevenção das LPPs, uma vez que está diretamente envolvida no cuidado integral e contínuo ao paciente. A atuação desses profissionais abrange desde a avaliação sistemática do risco, por meio de instrumentos validados, até a implementação de intervenções preventivas, como mudanças posturais regulares, utilização de superfícies de suporte adequadas, manutenção da integridade cutânea e

educação em saúde direcionada a familiares e cuidadores. Tal protagonismo reforça o papel da Enfermagem na promoção da segurança do paciente e na qualidade da assistência (Lopes, 2024).

Entretanto, a prevenção efetiva das lesões por pressão permanece como um desafio complexo, que envolve não apenas o conhecimento técnico-científico, mas também fatores organizacionais, disponibilidade de recursos, dimensionamento adequado de pessoal e engajamento da equipe multiprofissional. Dessa forma, torna-se imprescindível fortalecer estratégias que articulem teoria e prática, promovendo uma assistência segura, ética e baseada em evidências (Calazans, 2023).

Diante desse panorama, o presente trabalho tem como objetivo analisar a importância das estratégias de prevenção das lesões por pressão no cuidado ao paciente acamado, enfatizando o papel da equipe de Enfermagem na promoção da segurança do paciente e na preservação da integridade da pele, tanto no ambiente hospitalar quanto no contexto domiciliar (Noie, 2024).

REVISÃO DE LITERATURA

No objetivo geral explica-se as especificidades dos cuidados e manejo com o paciente hospitalizado com base nas pesquisas dos artigos encontrados referente a esse assunto e as estratégias abordadas para a prevenção de lesões por pressão, com foco na diminuição de risco e na declínio de incidências, apresenta-se a importância dos cuidados minuciosos de toda equipe multiprofissionais, evidenciando a enfermagem como maior responsável para a prevenção de lesões e trazendo conforto e qualidade de vida no período de internação, desde o acolhimento do paciente na instituição até a alta médica e os cuidados no âmbito domiciliar, com apoio da família e cuidadores.

4

Estratégias de prevenção da lesão por pressão

As estratégias de prevenção de lesões por pressão e os principais recursos disponíveis para sua implementação. A literatura evidencia que medidas como a avaliação precoce do risco por meio de escalas específicas, a mudança de decúbito em intervalos regulares, a inspeção diária da pele e a utilização de superfícies de apoio especializadas são práticas fundamentais para reduzir a incidência dessas lesões (Martins et al., 2024).

A verificação das condutas de prevenção de lesões por pressão é fundamental para envolver práticas baseadas em evidências que podem reduzir a incidência dessas complicações em pacientes hospitalizados ou em cuidados domiciliares. Esse levantamento permite

reconhecer as falhas na assistência que podem ser aprimoradas. Além disso, possibilita entender a importância da atuação do enfermeiro nesse processo, garantindo que as intervenções sejam aplicadas de forma integrada, contínua e adequada ao perfil clínico de cada paciente (Postanovski et al., 2024).

A implementação de um esquema de soluções voltadas à prevenção de lesões por pressão deve observar recursos assistenciais, humanos e materiais. Do ponto de vista assistencial, é necessário adotar protocolos claros de avaliação de risco, cuidados com a pele e reposicionamento frequente. Em termos de recursos humanos, destaca-se a capacitação da equipe multiprofissional, com treinamentos regulares voltados para a identificação precoce de fatores de risco e aplicação correta das medidas preventivas. Estudos indicam que diversos fatores contribuem para a ocorrência de úlceras por pressão em pacientes críticos, sendo necessário identificar esses elementos para melhorar a prevenção e o cuidado (Teixeira et al., 2022).

As estratégias mais eficazes para prevenir lesões por pressão abrangem uma abordagem multifatorial, ajustada à avaliação precoce, reposicionamento sistemático, cuidados com a integridade da pele, suporte nutricional e uso adequado de superfícies de alívio de pressão. Para que essas estratégias sejam implementadas de forma segura, é necessário adotar protocolos institucionais, assegurar a participação da equipe e estabelecer mecanismos de monitoramento contínuo. Dessa forma, a implementação deixa de ser apenas uma recomendação teórica e passa a integrar a prática clínica diária, garantindo maior adesão e eficácia dos cuidados (Pinheiro et al., 2025).

A implementação de protocolos de segurança do paciente em hospitais também demonstra impacto positivo, ao integrar estratégias educativas, monitoramento contínuo e envolvimento da gestão, o que favorece a sustentabilidade das ações preventivas. É imprescindível garantir a integridade tanto dos pacientes quanto dos funcionários, prevenindo incidentes que possam comprometer a vida e a saúde dos indivíduos presentes. Assim, deve-se elaborar estratégias de proteção e segurança de maneira eficaz, levando em conta a complexidade e as necessidades intrínsecas de cada paciente no ambiente hospitalar (Ferreira et al., 2024).

O levantamento das medidas preventivas relacionadas às lesões por pressão envolve estruturar ações que vão desde a observação diária da pele até o uso de tecnologias específicas. Para que essas ações sejam aplicadas de maneira satisfatória, é fundamental identificar os

instrumentos necessários, como escalas de risco validadas, registros sistematizados, materiais de proteção da pele e superfícies de redistribuição de pressão. Reconhecer esses instrumentos contribui para a padronização do cuidado e favorece resultados mais consistentes na prevenção de lesões. Quando o paciente é identificado em risco para desenvolvimento de lesões por pressão, é imprescindível que a equipe de enfermagem disponha de recursos humanos e materiais adequados. Esses insumos permitem a execução de cuidados contínuos, como inspeção diária da pele, higienização, hidratação, mudança de decúbito e trocas frequentes de fraldas, considerados essenciais para a prevenção desse agravo (Xavier et al., 2022).

Neste estudo aborda os problemas gerados pelo surgimento de lesões por pressão devida à longa permanência do paciente na internação. Aponta não só para o desconforto dos pacientes e familiares, comprometendo a qualidade de vida, a qualidade do tratamento, dificultando a recuperação podendo trazer maior chance de morte a pacientes acamados principalmente aos que estão em estado terminal. Também identifica os custos elevados para os hospitais, por esse motivo as pesquisas buscam identificar os fatores que surgem para aumentar essas incidências. Foram avaliados pacientes que tiveram internados por 23 dias e 6 dias, os pacientes internados por 23 dias apresentaram lesões na região sacral e calcanhar, enquanto aqueles que permaneceram 6 dias não apresentaram lesões (Rodrigues et al., 2021).

Fatores de risco de lesão por pressão

Os fatores intrínsecos como as comorbidades com aspectos clínicos complexos que necessitam de leito, idade avançada, os extrínsecos como clínicas sobrecarregadas, falta de leitos, tempo de espera prolongado com contato em superfícies rígidas. Esses fatores progridem para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes que usam os serviços de emergência, o grande número de pacientes críticos, poucos recursos e investimentos, com a sobrecarga da equipe torna instável o cuidado clínico dos pacientes. A equipe de enfermagem dos (PS) prontos socorros enfrentam diariamente grandes desafios assistenciais, vale ressaltar que há uma classificação do quadro de dependência do paciente que é importante para direcionar a equipe, que vai proporcionar um atendimento individualizado, prevenindo os riscos de lesão por pressão (Soares et al., 2022)

Esta pesquisa teve como intuito mensurar como foram os impactos da implantação de um projeto de melhoria da qualidade direcionados à prevenção de lesões por pressão, no cenário investigado, em uma UTI adulta. As ações educativas formuladas em evidências científicas

foram realizadas para melhorar os processos preventivos de lesão por pressão, dirigidas para todos os profissionais de saúde, a fim de conduzir a prática clínica e reduzir as falhas no cuidado. Contudo, foi implementado melhorias em processos nas instituições, como a atualização das fichas de registro que fazem a avaliação de risco lesão por pressão e da inteireza da pele, com o objetivo de otimizar e qualificar os registros. Com os desfechos das intervenções, foi observado que houve um avanço na maioria dos critérios obtidos, com exceção da pele que na avaliação inicial apresentou uma pequena redução, já na reavaliação da pele teve pequeno aumento mas não influenciou muito nas intervenções (Martins et al., 2023).

Por meio das intervenções na prevenção das Lesão por Pressão, podemos identificar eficácia da prática clínica a suas atribuições, o estudo trouxe como objetivo sintetizar evidências derivadas das revisões sistemáticas, em comparação a uma determinada população. Em uma breve busca por overview com o mesmo sentido de comparação, sem a identificação de pesquisas que relatam todas as intervenções de prevenção. Contudo através de um estudo referente as superfícies de suporte como por exemplo (camas, colchões e sobreposições) mais eficazes na prevenção e tratamento de LPP. Essa foi a justificativa dada por overview. Destaca-se que na publicação referida não houve limitação em relevância à região geográfica ou aos idiomas locais, relacionado às primeiras pesquisas incluídas. Relata-se que a overview foi registrada bem anteriormente a essa publicação (Pott et al. 2023).

7

Existem muitos fatores de risco que contribuem para o aparecimento de UP, as condições mais relevantes incluem as formas de organização das práticas clínicas, a higiene pessoal, e principalmente os cuidados especializados. Fatores de risco mais significativos são a imobilidade por longos períodos, hemodinâmica, uso de substâncias vasopressoras, diminuição da capacidade aos estímulos, e o déficit nutricional. As alterações como, Hipertensão e Diabetes, fatores associados à obesidade, colesterol elevado, apontam para o maior risco de úlceras por pressão. Destacando que os pacientes em condições mais críticas com os que estão com o nível de consciência rebaixados, sepse, parada cardíaca ou politraumas são os que apresentam risco maior de úlceras por pressão. Todavia existem dados compatíveis aos fatores de risco mais ressaltados. Ademais, foi identificado uma revisão de citações com mais de 100 fatores de risco para úlceras. Contudo, apresenta a necessidade de uma pesquisa mais aprofundada referente aos fatores relacionados à má nutrição, déficit de albumina e aos fatores ocultos da pressão alta (Noie et al. 2024).

O aparecimento de lesões por pressão é um evento comum em pacientes críticos, principalmente naqueles em ventilação mecânica, e representa um importante desafio no contexto hospitalar. Em um estudo de coorte retrospectivo, observou-se que alguns pacientes desenvolvem uma segunda lesão por pressão, sendo identificados como fatores de risco independentes a diminuição da hemoglobina, a infusão de vasopressina e o maior tempo de internação. No total, foram identificados 58 fatores predisponentes para o surgimento de lesões por pressão, destacaram-se três fatores principais: tempo de internação, idade e mobilidade. Embora outros fatores tenham sido relatados com menor frequência, não se deve subestimar sua importância, pois o objetivo central deste estudo é compreender de forma ampla os elementos determinantes ao desenvolvimento de lesões por pressão. Cada variável, independentemente de sua incidência, contribui de maneira significativa para uma compreensão abrangente e holística desse fenômeno clínico (Lopes, 2024, p. 17).

Desafios e limitações enfrentados pela enfermagem na implementação de estratégias de prevenção

Os desafios e limitações enfrentados pelos profissionais de enfermagem na concretização do cuidado aos pacientes críticos. Na prática clínica, a prevenção de lesões por pressão depende de estratégias que combinem conhecimento científico e realidade assistencial. Entre elas, ressalta-se: inspeção frequente da pele, mudança de decúbito a cada duas ou três horas ou conforme necessidade clínica, manutenção da pele limpa e hidratada, uso de barreiras protetoras contra umidade, além da educação do paciente e de familiares. Essas estratégias devem ser aplicadas em conjunto, de modo contínuo e personalizado, garantindo que o cuidado seja centrado no paciente e adaptado às suas condições específicas (Tonole et al., 2023).

Com a inspeção diária e o uso das escalas é possível salientar o risco. É imprescindível para o profissional de enfermagem, uso da escala de Braden no tratamento e controle de feridas, através dela o paciente é classificado como por pontuação de risco, a partir daí o enfermeiro consegue fazer um planejamento de cuidados individual dependendo da especificidade de cada paciente, com o uso da escala o enfermeiro consegue identificar aspectos importantes para aprimorar estratégias de prevenção (Zumba Neto, 2024).

A prevenção de lesões por pressão, no contexto assistencial, requer a adoção de medidas integradas que considerem tanto a prática clínica quanto o conhecimento científico. Entre as ações recomendadas estão a avaliação e inspeção regulares da pele, a realização sistemática de

mudanças de posição, a manutenção da pele íntegra por meio de limpeza e hidratação, além da utilização de barreiras protetoras para reduzir os efeitos da umidade. O estudo também destaca a relevância da orientação ao paciente e aos familiares como parte fundamental do processo preventivo, assegurando um cuidado contínuo, individualizado e centrado nas necessidades específicas de cada indivíduo. (Xavier et al., 2022)

Através de uma pesquisa feita com 12 enfermeiros intensivista foi possível detectar o aumento no conhecimento relacionado a lesão por pressão, depois de ser aplicada intervenções educativas com treinamentos e capacitação, enriquecendo os profissionais de conhecimento sobre os assuntos, assim melhorando uma técnica na qualidade na assistência e o aumento de produtividade bem como a segurança dos pacientes (Nobrega,2023)

A condição clínica instável dos pacientes críticos inclui sedação, imobilidade e comorbidade. Exige que as intervenções sejam individualizadas, fazendo o cuidado mais complexo e demandando maior atenção da equipe. A cooperação com outros profissionais de saúde e o monitoramento sistemático das ações também são fatores determinantes para a eficácia das medidas preventivas. Reconhecer essas limitações permite criar planos de amenização, como capacitação contínua da equipe, otimização de recursos, planejamento do cuidado de forma integrada e implementação de protocolos claros e monitoráveis, garantindo a segurança do paciente e a eficácia das intervenções em prevenção de lesões por pressão (Tonole et al., 2023).

Com a implementação da sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) e do Processo de Enfermagem (PE) apresenta que é responsabilidade do enfermeiro através da Lei do Exercício Profissional nº7.0498/96 e a resolução do COFEN nº356/2009, que dispõe sobre a implementação da SAE e a implementação do PE podendo exercer em todas instituições tanto públicas como privada, onde o profissional estabelece seu trabalho (Silva,2021).

Na tabela abaixo apresenta os aspectos relacionados à percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Essa classificação é considerada a partir dos estágios que variam entre 6 a 23 pontos, que considera o risco muito alto quando for entre 1-9 pontos, risco alto quando for entre 10 a 12, risco moderado quando for entre 13-14 pontos e baixo risco quando for 15-18 pontos (Zumba Neto.2024).

Figura 1: Escala de Braden

Pontos	1	2	3	4
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 imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema	-
Risco Muito Alto			6 a 9 pontos	
Risco Alto			10 a 12 pontos	
Risco Moderado			13 a 14 pontos	
Risco Leve			15 a 18 pontos	

Fonte: Zumba Neto (2024)

MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, cujo objetivo foi reunir, analisar e sintetizar evidências científicas acerca das estratégias de prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados. A revisão integrativa possibilita a incorporação de resultados de pesquisas com diferentes delineamentos metodológicos, contribuindo para uma compreensão ampla e sistematizada do fenômeno investigado.

Para a elaboração da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO, amplamente empregada em estudos baseados em evidências. Nesse contexto, definiu-se: P (Paciente ou Problema) – pacientes acamados ou hospitalizados com risco de desenvolver lesão por pressão; I (Intervenção) – estratégias de prevenção e cuidados de enfermagem; C (Comparação) – ausência ou diferentes estratégias preventivas; O (Outcome/Desfecho) – redução da incidência ou risco de lesões por pressão. A partir dessa estrutura, estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: quais são as principais estratégias utilizadas para a prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados no contexto da assistência em saúde?

A busca pelos estudos foi realizada em bases de dados reconhecidas pela comunidade científica, incluindo Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed/MEDLINE e Scopus. Para a estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados provenientes dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), bem como termos livres relacionados ao tema. Entre os principais descritores utilizados destacam-se: “Lesão por Pressão”, “Úlcera por Pressão”, “Cuidados de Enfermagem”, “Prevenção”, “Paciente Acamado”, “Pressure Injury”, “Pressure Ulcer” e “Nursing Care”. Esses termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, a fim de ampliar e refinar os resultados da busca, conforme exemplo: “Pressure Injury” AND “Nursing Care” AND “Prevention” OR “Pressure Ulcer”.

Foram estabelecidos critérios de inclusão que contemplaram: artigos científicos publicados entre os anos 2021 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados em periódicos revisados por pares e que apresentassem relação direta com o tema da prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados ou hospitalizados. Por sua vez, os critérios de exclusão incluíram: artigos duplicados nas bases de dados, estudos que não abordavam diretamente o objeto de investigação, publicações de caráter opinativo, resumos de eventos científicos, editoriais, teses, dissertações e materiais que não apresentassem revisão por pares.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em etapas. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, a fim de identificar a pertinência dos trabalhos em relação ao tema proposto. Posteriormente, os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra para confirmação da relevância científica. Ao final da etapa de triagem, foram identificados 35 estudos, dos quais 11 foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos, resultando em 24 artigos selecionados para compor a amostra final da revisão.

Para a organização e análise dos dados, adotou-se um processo sistematizado que incluiu a extração das principais informações dos estudos, como autores, ano de publicação, objetivos, delineamento metodológico, principais resultados e conclusões. Em seguida, realizou-se a análise integrativa da literatura, permitindo a categorização temática dos achados, a identificação das principais contribuições científicas, limitações metodológicas e tendências apontadas pelos estudos analisados. Esse processo possibilitou a comparação entre diferentes perspectivas investigativas e a identificação de lacunas no conhecimento científico relacionadas à prevenção de lesões por pressão.

No que se refere aos aspectos éticos, ressalta-se que este estudo utilizou exclusivamente dados secundários provenientes de publicações científicas disponíveis em bases de dados públicas, não envolvendo diretamente seres humanos. Dessa forma, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas realizadas com dados de domínio público. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos de integridade científica, com a devida citação e referência das fontes utilizadas.

RESULTADOS

A busca realizada nas bases de dados SciELO, LILACS, Google Scholar e PubMed resultou na identificação de 35 estudos potencialmente relevantes. 11 Não foram identificados registros duplicados. Após a triagem dos títulos e resumos, todos os estudos atenderam aos critérios de elegibilidade e foram selecionados para leitura na íntegra. Ao final desse processo, os 24 estudos foram incluídos na revisão. Os dados serão apresentados na tabela a seguir:

Tabela 1: Estudos encontrados no levantamento bibliográfico.

Tipo de Publicação:		Tipo de Pesquisa:	Ano:	Autor/Autores:	Título do Estudo:				
Estudos (N = 24)		Revisão da Literatura	2024	Ferreira, K. C. B. <i>et al.</i>	Gestão em Saúde no Controle de Infecções Hospitalares: Práticas e Reflexões				
Pesquisa de Campo	N = 11								
Revisão da Literatura	N = 13	Revisão da Literatura	2022	Felisberto, M.P.; Takashi, M.H.	Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva				
						Revisão de Literatura	2023	Jesus P.W.G.; et al.	Assistência de Enfermagem e fatores de risco na prevenção de lesão por pressão

	Pesquisa de Campo	2024	Martins, S. L. L. A. <i>et al.</i>	Melhoria da qualidade da prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensivo
	Revisão de Literatura	2024	Monteiro, W.F., <i>et al.</i>	Procedimentos e cuidados da enfermagem associados à prevenção e a reabilitação de pacientes com úlcera por pressão: Uma revisão integrativa
	Revisão da Literatura	2024	Nascimento, O. F. C. <i>et al.</i>	Estratégias de prevenção das lesões por pressão em pacientes críticos: uma revisão integrativa
	Pesquisa de Campo	2024	Noie, A. <i>et al.</i>	Determinação da frequência de incidência de úlceras por pressão e fatores de risco associados em pacientes de cuidados intensivos: um estudo retrospectivo de 3 anos
	Pesquisa de Campo	2023	Nóbrega, I.S. <i>et al.</i>	Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal
	Pesquisa de Campo	2024	Oliveira B. A. <i>et al.</i>	Prevalência pontual e fatores de risco para úlceras de pressão alta em pacientes adultos hospitalizados: um estatuto transversa
	Pesquisa de Campo	2025	Pinheiro, A. <i>et al.</i>	Prevenção de lesões por pressão: uma abordagem multiprofissional baseada em evidências e desafios na implementação de protocolos
	Revisão de Literatura	2024	Pires, V.P.P., <i>et al.</i>	Cuidado de enfermagem na prevenção e tratamento de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva
	Revisão da Literatura	2024	Postanovski, M. <i>et al.</i>	Prevenção e tratamento de lesões por pressão em pessoas idosas: revisão integrativa

	Revisão da Literatura	2023	Pott, F.S. <i>et al.</i>	Medidas de prevenção de lesão por pressão: overbiew de revisões sistemáticas
	Pesquisa de campo	2021	Rodrigues, J. M., <i>et al.</i>	Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva
	Revisão de Literatura	2023	Rocha G. G.; <i>et al.</i>	Cuidados de enfermagem junto a pacientes com lesão por pressão na unidade de terapia intensiva
	Revisão de Literatura	2025	Serique M.A.B., <i>et al.</i>	Prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos terminais: Um desafio para a enfermagem
	Pesquisa de Campo	2021	Silva, L.B.	Sistematização da Assistência de Enfermagem na Prevenção de Lesões por Pressão
	Pesquisa de Campo	2022	Soares, L. C. B. <i>et al</i>	Desenvolvimento de lesão por pressão e complexidades assistencial em pacientes de um serviço de emergência
	Revisão de Literatura	2024.	Souza,L.C., <i>et al</i>	Atuação do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão em pacientes hospitalizados
	Pesquisa de Campo	2022	Teixeira R.G.F., <i>et al.</i>	Fatores de risco para lesão por precaução em pacientes críticos politraumatizados: revisão sistêmica

	Pesquisa de Campo	2023	Tonele, R. <i>et al</i>	Recursos para prevenção de lesões por pressão: estudo metodológico para elaboração e validação de escala
	Pesquisa de Campo	2025	Xavier, D. F. Y. S. et al.	Metodologia ativa com acompanhantes na prevenção de lesão por pressão
	Revisão de Literatura	2024	Zumba Neto, J.S.Z.; Nascimento, W.B.	Eficácia do enfermeiro na prevenção de esões por pressão em pacientes acamados e hospitalizados

Tabela 1: Achados de estudos selecionados

Tipo de Pesquisa:	Ano:	Autor(a):	Título do Estudo:
Artigo original	2024	Ferreira K.C.B. <i>et al</i>	Gestão em Saúde no Controle de Infecções Hospitalares: Práticas e Reflexões
Artigo Original	2022	Felisberto, M.P.; Takashi, M.H.	Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva
Artigo Original	2023	Jesus, P.W.G.; et al.	Assistência de Enfermagem e fatores de risco na prevenção de lesão por pressão
Revisão Integrativa	2024	Lopes, M.A.;Teixeira,F.B	Fatores predisponentes para o desenvolvimento de lesão por pressão: revisão integrativo
Melhoria da Qualidade	2024	Martins, S. L. L. A. <i>et al.</i>	Melhoria da qualidade da prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensivo

Revisão Integrativa	2024	Monteiro, W.F., et al.	Procedimentos e cuidados da enfermagem associados à prevenção e a reabilitação de pacientes com úlcera por pressão: Uma revisão integrativa
Revisão Integrativa	2024	Nascimento, O. F. C. et al.	Estratégias de prevenção das lesões por pressão em pacientes críticos: uma revisão integrativa
Estudo Retrospectivo	2024	Noie, A. et al.	Determinação da frequência de incidência de úlceras por pressão e fatores de risco associados em pacientes de cuidados intensivos: um estudo retrospectivo de 3 anos
Estudo Transversal	2023	Nóbrega, I.S. et al.	Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal
Estudo Transversal	2024	Oliveira B. A. et al.	Prevalência pontual e fatores de risco para úlceras de pressão alta em pacientes adultos hospitalizados: um estudo transversal
Artigo Original	2024	Pinheiro, A. et al.	Prevenção de lesões por pressão: uma abordagem multiprofissional baseada em evidências e desafios na implementação de protocolos
Artigo Original	2024	Pires, V.P.P., et al.	Cuidado de enfermagem na prevenção e tratamento de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva
Revisão Integrativa	2014	Postanovski, M. et al.	Prevenção e tratamento de lesões por pressão em pessoas idosas: revisão integrativa
Revisão Sistemática/ Overview	2023	Pott, F.S. et al.	Medidas de prevenção de lesão por pressão: overview de revisões sistemáticas
Anais de Congresso	2023	Rocha G. G.; et al.	Cuidados de enfermagem junto a pacientes com lesão por pressão na unidade de terapia intensiva
Revisão Integrativa	2021	Rodrigues, J. M., et al.	Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva

Artigo Original	2025	Serique M.A.B., <i>et al.</i>	Prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos terminais: Um desafio para a enfermagem
Artigo Original	2021	Silva, L.B.	Sistematização da Assistência de Enfermagem na Prevenção de Lesões por Pressão
Pesquisa Quantitativa	2022	Soares, L. C. B. <i>et al</i>	Desenvolvimento de lesão por pressão e complexidades assistencial em pacientes de um serviço de emergência
Artigo Original	2024	Souza, L.C., <i>et al</i>	Atuação do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão em pacientes hospitalizados
Revisão Integrativa	2022	Teixeira R.G.F., <i>et al.</i>	Fatores de risco para lesão por precaução em pacientes críticos politraumatizados: revisão sistemática
Estudo Metodológico	2023	Tonele, R. <i>et al</i>	Recursos para prevenção de lesões por pressão: estudo metodológico para elaboração e validação de escala
Artigo Original	2025	Xavier, D. F. Y. S. <i>et al.</i>	Metodologia ativa com acompanhantes na prevenção de lesão por pressão
Artigo Original	2024	Zumba Neto, J.S.Z; Nascimento, W.B.	Eficácia do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados e hospitalizados

Tabela 2: Caracterização dos estudos incluindo quanto ao tipo de publicação.

Tipo de publicação	quantidade	percentual %
Revisão Integrativa	8	33,3
Artigo Original/pesquisa quantitativa	7	29,2
Estudo Transversal	3	12,5
Revisão Sistemática/Overview	2	8,3
Estudo Retrospectivo	1	4,2

Estudo Metodológico	1	4,2
Anais de Congresso/ Resumo Expandido	1	4,2
Outros (editorial, opinião, etc.)	1	4,2
Total	24	100

DISCUSSÕES

A literatura selecionada demonstra uma forte preocupação em mapear os fatores predisponentes para o desenvolvimento de LPP, especialmente em ambientes de alta complexidade. Estudos como os de Noie et al. (2024), Lopes e Teixeira (2024) e Oliveira et al. (2024) evidenciam que a identificação precoce dos riscos é o primeiro passo para uma assistência preventiva eficaz.

No cenário das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e serviços de emergência, a vulnerabilidade do paciente é acentuada pela instabilidade hemodinâmica, sedação e restrição ao leito (SOARES et al., 2022; RODRIGUES et al., 2021). Particularmente, populações com especificidades clínicas — como os pacientes idosos (POSTANOVSKI et al., 2014), politraumatizados (TEIXEIRA et al., 2022) e oncológicos terminais (SERIQUE et al., 2025) — demandam um olhar sensível e customizado da equipe, uma vez que as condições metabólicas e a perfusão tecidual precária elevam drasticamente a incidência dessas lesões.

O papel do enfermeiro como protagonista na prevenção de LPP é validado de forma unânime pelos achados de Felisberto e Takashi (2022), Souza et al. (2024) e Zumba Neto e Nascimento (2024). A eficácia da assistência está diretamente atrelada à aplicação prática de ferramentas metodológicas. Nesse sentido, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), destacada por Silva (2021), configura-se como o alicerce científico que permite ao profissional diagnosticar o risco, planejar intervenções (como a mudança de decúbito, proteção de proeminências ósseas e manejo da umidade) e avaliar os resultados de forma contínua.

A evolução tecnológica e científica da profissão também se reflete na busca por ferramentas mais precisas de mensuração, como exemplificado pelo estudo metodológico de Tonele et al. (2023) na validação de escalas de recursos, demonstrando que a enfermagem busca embasamento estatístico e científico para sustentar sua prática clínica diária.

A prevenção da LPP ultrapassa o cuidado à beira do leito; ela é um indicador de qualidade

da gestão hospitalar e de segurança do paciente. O estudo de Ferreira (2024) sobre o controle de infecções hospitalares nos lembra que a quebra da integridade da pele é uma importante porta de entrada para patógenos, elevando os custos institucionais e o tempo de internação.

Para mitigar esse problema, intervenções voltadas para a melhoria contínua da qualidade (MARTINS et al., 2024) e o uso de Overviews de revisões sistemáticas (POTT et al., 2023) são fundamentais para traduzir as melhores evidências científicas em protocolos institucionais realizáveis. No entanto, Pinheiro et al. (2024) acentuam que a implementação desses protocolos enfrenta desafios severos, que perpassam pela sobrecarga de trabalho, o dimensionamento inadequado de pessoal e a necessidade de uma abordagem genuinamente multiprofissional.

Por fim, a literatura aponta para a lacuna existente entre o "saber" e o "fazer". O estudo transversal de Nóbrega et al. (2023) sobre o nível de conhecimento dos profissionais reforça que a educação permanente é uma estratégia indispensável para alinhar a prática assistencial às diretrizes internacionais de segurança.

Além disso, emerge nos achados uma tendência de inovação pedagógica e inclusão social no cuidar: o trabalho de Xavier et al. (2025) introduz o uso de metodologias ativas com os *acompanhantes* na prevenção de LPP. Essa estratégia descentraliza o cuidado, empodera a família e cria uma rede de apoio que expande a vigilância do paciente para além do corpo técnico da enfermagem.

A análise integrativa da literatura revela que a prevenção de lesões por pressão (LPP) em pacientes acamados representa um desafio multifatorial, exigindo a integração de estratégias baseadas em evidências científicas com a realidade assistencial. Os achados dos estudos revisados demonstram que, apesar dos avanços em protocolos e ferramentas de avaliação, a incidência de LPP persiste elevada em ambientes de alta complexidade, influenciada por uma complexa interação entre fatores de risco intrínsecos e extrínsecos. Essa persistência sugere lacunas na implementação prática, como destacado por Martins et al. (2024), que observaram melhorias na conformidade de critérios preventivos após intervenções educativas e de processo em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), mas com adesão ainda abaixo do ideal em aspectos críticos como o reposicionamento e a reavaliação da pele. Essa discrepância entre a teoria e a prática reforça que protocolos genéricos nem sempre se adaptam à complexidade dos pacientes críticos, exigindo abordagens personalizadas e uma profunda compreensão do perfil de vulnerabilidade dessa população.

No que tange à caracterização desses fatores de risco, a literatura aponta para uma ampla

gama de variáveis. Lopes e Teixeira (2024) identificaram 58 elementos predisponentes, dentre os quais o tempo de internação prolongado, a idade avançada e a redução severa da mobilidade emergem como os mais citados. Em cenários de cuidados intensivos e serviços de emergência, as complexidades assistenciais e as condições clínicas agudas exacerbam essa vulnerabilidade (SOARES et al., 2022; RODRIGUES et al., 2021). Conforme evidenciado por Noie et al. (2024) e Teixeira et al. (2022), os fatores intrínsecos — representados por patologias crônicas como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), o diabetes mellitus (DM), a obesidade e o déficit nutricional — interagem sinergicamente com fatores extrínsecos, como a permanência em superfícies rígidas durante o atendimento emergencial e a sobrecarga crônica da equipe de enfermagem.

Essa vulnerabilidade é ainda mais acentuada em subgrupos populacionais específicos. Oliveira et al. (2024) relatam uma alta prevalência pontual de LPP em adultos hospitalizados associada a comorbidades graves, como a sepse e o uso de drogas vasopressoras, reforçando que pacientes em ventilação mecânica apresentam um risco independente diretamente ligado a níveis baixos de hemoglobina. Da mesma forma, populações com particularidades metabólicas e de perfusão — como idosos (POSTANOVSKI et al., 2014) e pacientes oncológicos terminais (SERIQUE et al., 2025) — demandam um olhar clínico customizado, visto que a fragilidade tecidual inerente a essas condições eleva drasticamente a incidência de lesões, tornando imperativa a mitigação individualizada dessas predisposições.

20

Frente a esse panorama de riscos, as estratégias de prevenção e tratamento na literatura convergem para a necessidade de uma assistência sistematizada e fundamentada cientificamente. O papel do enfermeiro como protagonista e líder na coordenação dessas ações é validado de forma unânime (FELISBERTO; TAKASHI, 2022; SOUZA et al., 2024; ZUMBA NETO; NASCIMENTO, 2024). A aplicação prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) configura-se como o alicerce metodológico essencial para diagnosticar o risco através de escalas validadas, como a de Braden, e prescrever intervenções direcionadas, como a mudança de decúbito regular, a inspeção diária da pele e o manejo adequado da umidade (SILVA, 2021; NASCIMENTO, 2024).

Complementarmente, a incorporação de recursos materiais específicos, como superfícies de suporte especializadas (colchões piramidais e placas de hidrocólóide), é apontada por Pinheiro et al. (2024) e corroborada pelo overview de revisões sistemáticas de Pott et al. (2023) como uma medida de alta eficácia barométrica. No entanto, o sucesso dessas tecnologias

permanece estritamente dependente de recursos humanos capacitados para sua correta aplicação e monitoramento. A evolução científica da profissão também se reflete na busca por ferramentas estatísticas e metodológicas mais precisas de mensuração, como demonstrado por Tonele et al. (2023) na validação de escalas de recursos, evidenciando o esforço da enfermagem em alicerçar suas condutas preventivas em evidências robustas.

Apesar do forte arcabouço teórico disponível, a transposição dessas evidências para a beira do leito enfrenta sérios desafios institucionais e limitações operacionais. Como discutido por Pinheiro et al. (2024) e Tonele et al. (2023), barreiras estruturais como a alta carga de trabalho, o dimensionamento inadequado de pessoal e a escassez de insumos materiais comprometem severamente a adesão aos protocolos de segurança. Em UTIs, a própria instabilidade hemodinâmica e a sedação profunda dos pacientes impõem limites severos a intervenções rotineiras; Martins et al. (2024) ilustram essa barreira ao relatar uma conformidade inicial de 0% na mudança de decúbito a cada duas horas, a qual avançou para apenas 12% mesmo após intensas intervenções no processo de trabalho.

Ademais, a integridade da pele correlaciona-se diretamente com as políticas de gestão em saúde e qualidade hospitalar. Ferreira (2024) salienta que a LPP atua como uma importante porta de entrada para infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), onerando os custos institucionais e prolongando a internação. Superar esses entraves exige o fortalecimento da cultura de segurança do paciente e o engajamento da gestão, superando a fragmentação do cuidado por meio de uma atuação verdadeiramente multiprofissional.

Para alinhar o "saber" ao "fazer" no ambiente prático, as evidências apontam para a necessidade premente de investimentos em educação em saúde e estratégias inovadoras de cuidado. Nóbrega et al. (2023) demonstram que lacunas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre as diretrizes de prevenção geram falhas assistenciais, tornando os programas de educação permanente ferramentas indispensáveis para atualizar e engajar a equipe. No entanto, o envolvimento deve expandir-se para além do corpo técnico. Uma quebra de paradigma promissora é apresentada por Xavier em coautoria com os novos achados de 2025, ao introduzir a aplicação de metodologias ativas direcionadas aos *acompanhantes e familiares* no processo preventivo de LPP. Essa estratégia de inclusão social e pedagógica não apenas descentraliza o cuidado e empodera a família, mas também cria uma rede de vigilância contínua que otimiza a adesão às medidas preventivas nos cenários hospitalar e domiciliar (POSTANOVSKI et al., 2024).

Em síntese, os dados analisados corroboram a hipótese de que, embora as estratégias preventivas estejam bem descritas na literatura científica, a incidência de LPP permanece elevada devido a falhas crônicas na adesão, escassez de recursos e rigidez na adaptação dos protocolos aos diferentes contextos clínicos. Observa-se uma sólida consistência conceitual entre as revisões integrativas (LOPES; TEIXEIRA, 2024; NASCIMENTO, 2024) e os estudos metodológicos e transversais analisados (TONELE et al., 2023; NÓBREGA et al., 2023). Contudo, persistem lacunas assistenciais e científicas, especialmente no acompanhamento de populações sob cuidados domiciliares, o que descortina avenidas cruciais para investigações futuras. Para a práxis da enfermagem, recomenda-se a formulação de planos de cuidado integrados, sustentados por ciclos de melhoria contínua da qualidade, alocação estratégica de recursos e educação permanente, visando assegurar a integridade cutânea, a segurança e a dignidade do paciente acamado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A imersão nas evidências e discussões fomentadas ao longo desta pesquisa descortina uma realidade que transcende os limites do dado estatístico: a persistência das lesões por pressão (LPP) no cenário assistencial contemporâneo não reflete uma escassez de manuais, escalas ou diretrizes teóricas, mas sim um sintoma de falhas estruturais crônicas na articulação entre o saber científico e a práxis cotidiana. Evidencia-se, portanto, um paradoxo institucional, onde a sofisticação dos protocolos de segurança do paciente coexiste com a precarização das condições materiais e humanas necessárias para sua efetiva aplicabilidade à beira do leito.

Sob uma lente crítica, os objetivos desenhados para este estudo foram plenamente alcançados na medida em que desvelaram as múltiplas camadas que perpetuam a vulnerabilidade do paciente acamado. Constatou-se que as soluções puramente técnicas ou isoladas são paliativos insuficientes diante de um agravo que é, por natureza, multifatorial. A literatura e a realidade analisadas demonstram que a negligência institucional a fatores extrínsecos — como a sobrecarga severa da equipe de enfermagem, o dimensionamento inadequado de pessoal e a escassez de insumos básicos — anula o potencial protetivo das melhores evidências científicas. Assim, esta pesquisa cumpre sua função social ao retirar o peso da culpa individual do profissional na ponta e lançá-lo sobre a responsabilidade sistêmica e de governança em saúde.

Mais do que o encerramento de um ciclo investigativo, este texto propõe uma profunda

reflexão sobre o valor da integridade cutânea, da segurança e da dignidade humana dentro de sistemas de saúde frequentemente engessados por lógicas puramente burocráticas ou de contenção de custos. Não é mais admissível que o conhecimento produzido nas academias permaneça confinado em relatórios científicos enquanto a enfermagem opera no limite da exaustão, tentando cumprir metas inexecutáveis, como a conformidade ideal de mudanças de decúbito em UTIs subdimensionadas. A transformação desse panorama exige uma ruptura com a rigidez institucional e a adoção de uma cultura de segurança que seja, de fato, participativa e inclusiva, integrando profissionais, gestores e a própria rede de apoio familiar através de metodologias ativas de cuidado.

Por fim, reconhece-se que as limitações deste estudo — associadas à necessidade de maior aprofundamento do manejo de LPP em cenários de atenção primária e assistência domiciliar — não reduzem seu impacto, mas funcionam como um mapa tático para o porvir. Recomenda-se que as investigações futuras rompam com a mera reprodução de diagnósticos repetitivos e passem a testar intervenções que deem voz e suporte aos sujeitos que vivenciam o cuidar. Afinal, a ciência da enfermagem, que se pretende transformadora, não pode se contentar em apenas registrar e notificar a falha tecidual; ela deve, imperativamente, fornecer as ferramentas políticas, pedagógicas e assistenciais para a emancipação e para a reconstrução de uma prática mais justa, ética e sustentável.

REFERÊNCIAS

- FELISBERTO, M. P.; TAKASHI, M. H. Atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com úlcera por pressão na unidade de terapia intensiva. *REVISA*, v. 11, n. 1, p. 42-47, 2022.
- FERREIRA, K. C. B. *et al.*, Gestão em Saúde no Controle de Infecções Hospitalares: Práticas e Reflexões. *Revista Sustinere*. v.12, p.63-70. Rio de Janeiro- RJ. 2024.
- JESUS, P. W. G., *et al.* Assistência de enfermagem e fatores de risco na prevenção de lesão por pressão. *Revista Nursing*, [s.l.], v. 26, n. 302, p. 9779-9786, 2023.
- LOPES, M. A.; TEIXEIRA F. B. Fatores predisponentes para o desenvolvimento de lesão por pressão: revisão integrativa, *Revista Saúde Dinâmica*, v. 6, p. 1-18, 2024.
- MARTINS, S. L. L. A. *et al.* Melhoria da qualidade da prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 33, n. 1, p. 1-14, 2024.
- MONTEIRO, Waldirene Ferreira et al. Procedimentos e cuidados da enfermagem associados à prevenção e reabilitação de pacientes com úlcera por pressão: uma revisão integrativa. *RECIMA21*, [s.l.], v. 5, n. 6, e564316, 2024.

NASCIMENTO, O. F. C. *et al.*, Estratégias de prevenção das lesões por pressão em pacientes críticos: uma revisão integrativa. *Revista Observatório de la Economía Latinoamericana*, Curitiba- PR, v.22.n2.p.1-25. 2024.

NOBREGA, I.S. *et al.*, Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal. *Escola Ana Nery*. Rio de Janeiro – RJ.2023.

NOIE, A. *et al.*, Determinação da frequência de incidência de úlceras por pressão e fatores de risco associados em pacientes de cuidados intensivos: um estudo retrospectivo de 3 anos. *Journal of Wound Ostomic and Continence Nursing*, Teerã- Iran,2024.

OLIVEIRA B. A. *te al.*, Prevalência pontual e fatores de risco para úlceras de pressão alta m pacientes adultos hospitalizados: um estatuto transversal. *Einstein*. São Paulo -SP, 2024.

PINHEIRO, A. *et al.* Prevenção de lesões por pressão: uma abordagem multiprofissional baseada em evidências e desafios na implementação de protocolos. *Brasilian journal of one health*, v 26,n 2,2025.

PIRES, Valquiria Pinheiro Pereira et al. Cuidados de enfermagem na prevenção e tratamento de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE*, [s.l.], v. 10, n. 11, 2024.

POSTANOVSKI, M. *et al.*, Prevenção e tratamento de lesões por pressão em pessoas idosas: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 98, n. 4, 2024

POTT, F.S. *et al.*, Medidas de prevenção de lesão por pressão: overbiew de revisões sistemáticas, *Rev. Esc. Enf.* v 57, São Paulo- SP, 2023.

24

RODRIGUES, J. M. et al. Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva, *Estima*, v.19, e.1121, São Paulo -SP, 2021.

ROCHA, Gabriella Gonçalves et al. Cuidados de enfermagem junto a pacientes com Lesão por Pressão na Unidade de Terapia Intensiva. In: 3º CONGRESSO TUDO É CIÊNCIA: NO COMBATE À DESINFORMAÇÃO; X ENCONTRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DO UNIFOA, Volta Redonda, 2023. *AnaiS*. Volta Redonda: UniFOA, 2023.

SERIQUE, Maria Alice Barbosa et al. Prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos terminais: Um desafio para a Enfermagem. *Research, Society and Development*, [s.l.], v. 14, n. 11, e33141149889, 2025

SILVA, L.B. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Prevenção de Lesões por Pressão. *Faculdade metropolitana são carlos- FAMESC Bom Jesus do Itapoana- RJ*. 2021.

SOARES, L. C. B. *et al.*, Desenvolvimento de lesão por pressão e complexidades assistencial em pacientes de um serviço de emergência. *Cogitare Enfermagem* v.27 Vitória da Conquista - BA. 2022.

SOUZA, Larissa Cunha de et al. Atuação do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão em pacientes hospitalizados. *Editora Lion Publication*, 2024.

TEIXEIRA R.G.F., *et al.*, Fatores de risco para lesão por precaução em pacientes críticos politraumatizados: revisão sistêmica. *Revista Saúde Coletiva, Barueri -SP, 2022*

TOLONE, R.*et al.*, Recursos para prevenção de lesões por pressão: estudo metodológico para elaboração e validação de escala. *Cogitare Enfermagem, v. 28, p. 1-12 Curitiba-PR, 2023.*

XAVIER, D. F. Y. S. *et al.* Metodologia ativa com acompanhantes na prevenção de lesão por pressão. *Cadernos ESP, 2025.*

ZUMBA NETO, J.S.Z; NASCIMENTO, W.B. Eficácia do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados e hospitalizados. *Revista FT. ciência e saúde v.28 ed 140. P. 11-12. 2024.*