

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

THE ROLE OF THE NURSE IN PREVENTING PRESSURE INJURIES IN PATIENTS IN THE INTENSIVE CARE UNIT

Karen Cristina de Jesus Silva Lombardi¹

Anna Caroline da Costa Nascimento²

Vânia Lima Coutinho³

Keila do Carmo Neves⁴

Wanderson Alves Ribeiro⁵

Fernanda Cardoso Corrêa Póvoa⁶

RESUMO: A Lesão por Pressão pode ocorrer pelo cisalhamento/pressão da pele em alguma superfície, e estão associadas a diversos fatores de riscos. Visto que a Lesão por Pressão é comum na Unidade de Terapia Intensiva, os objetivos da pesquisa foram compreender a atuação da enfermagem na prevenção de lesão por pressão, e levantar os fatores de risco da LP, e as intervenções de enfermagem em pacientes adultos na UTI. Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa com abordagem qualitativa. Conclui-se que a atuação da enfermagem é essencial na prevenção de LP em pacientes internados na UTI, com o uso de escalas como Braden, Norton e Waterlow, associado a cuidados como mudança de decúbito, hidratação da pele e uso de coxins, contribui para a redução de complicações. Além disso, a capacitação profissional e a prática baseada em evidências são fundamentais para garantir a segurança, qualidade e recuperação do paciente.

1

Palavras-chaves: Lesão por Pressão. Pacientes Críticos. Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT: Pressure injuries can happen due to shearing/pressure of the skin against a surface and are associated with several risk factors. Given that pressure injuries are common in the Intensive Care Unit (ICU), the objectives of this research were to understand the role of nursing in pressure injury prevention, and to identify the risk factors for pressure injuries and nursing interventions in adult ICU patients. This study is an integrative literature review with a qualitative approach. It concludes that nursing care is essential in preventing pressure injuries in ICU patients, with the use of scales such as Braden, Norton, and Waterlow, combined with care such as repositioning, skin hydration, and the use of cushions, contributing to the reduction of complications. Furthermore, professional training and evidence-based practice are fundamental to ensuring patient safety, quality of life, and recovery.

Keywords: Pressure Injuries. Critical Patients. Intensive Care Unit.

¹Discente do curso de Graduação em Enfermagem de Universidade Iguaçu.

²Discente do curso de Graduação em Enfermagem de Universidade Iguaçu.

³Enfermeira. Doutoranda em Fisiopatologia Clínica e Experimental pela UERJ e Mestre em Enfermagem pela UERJ. Especialista em Estomatoterapia, Centro Cirúrgico, Centro de Material e Recuperação Pós-Anestésica, Geriatria e Gerontologia, Gestão de Projetos, Dermatologia e Estética, Acupuntura e Nutrição Clínica. Docente da Graduação e Pós-Graduação da UERJ e da UNIG. CEO da Seiton Cursos e consultora em Gestão, Tecnologias em Saúde e Educação.

⁴Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem pela EEN-UFRJ; Docente na Graduação em Enfermagem e coordenadora do curso de Pós-graduação em Enfermagem em Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguaçu (UNIG) (UNIG).

⁵Enfermeiro. Mestre, Doutor com pós-doutorado pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF; Docente nos Cursos da Universidade Iguaçu (UNIG) de Graduação em Enfermagem, Lato Sensu em Enfermagem em CTI e Emergência; Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em Obstetrícia; Fisioterapia em CTI com ênfase em Neonatologia, Pediatria e Adulto. Stricto Sensu: Mestrado Acadêmico em Vigilância em Saúde.

⁶Enfermeira. Mestre em Educação Em Saúde pela Universidade Federal Fluminense; Docente na Graduação em Enfermagem da Universidade Iguaçu (UNIG).

1 INTRODUÇÃO

Uma lesão por pressão (LP) é definida como um dano localizado na pele e/ou no tecido subjacente, resultante de pressão ou da combinação de pressão com cisalhamento. Lesões por pressão geralmente ocorrem sobre uma proeminência óssea, mas também podem estar relacionadas a um dispositivo ou outro objeto (EPUAP; NPIAP; PPPIA, 2019).

O Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, pela Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, que tem o objetivo contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Ainda em 2013, o MS publicou seis protocolos de segurança do paciente, e um deles se refere à prevenção de quedas e lesões por pressão (ANVISA, 2019).

A assistência de enfermagem ao paciente na prevenção de lesão por pressão em UTI adulto é um componente essencial da prática profissional, exigindo conhecimento técnico, habilidade e sensibilidade para o cuidado integral. O enfermeiro tem papel fundamental na prevenção e tratamento das LP, devendo implementar protocolos, capacitar a equipe e garantir o registro adequado dos cuidados prestados (Santos; Lima, 2026).

Segundo os autores Rodrigues *et al.*, (2018), pacientes que apresentam estados mais graves têm uma maior propensão para o desenvolvimento de LP devido alguns fatores como:

2

Guedes *et al.*, (2025) afirma que, fatores como idade avançada, tempo de internação prolongado, ventilação mecânica, sedação, diabetes, edema, hipo hemoglobulinemia, hipoalbuminemia e uso prolongado de dispositivos médicos aumentam significativamente o risco de LP e Lesões por Pressão Relacionadas a Dispositivos Médicos (LPRDM). Dessa maneira, identificou-se que as principais intervenções preventivas de enfermagem incluem mudanças de decúbito, uso de colchões terapêuticos, cuidados com a pele, hidratação, barreiras protetoras e a aplicação de escalas de avaliação de risco, como a Braden.

Segundo a Resolução COFEN-567/2018, cabe ao enfermeiro prescrever medicamentos e coberturas utilizados na prevenção e cuidado às pessoas com feridas, estabelecidas em Programas de Saúde e/ou Protocolos Institucionais. A resolução também cita que o enfermeiro é capacitado para realizar curativos em todos os tipos de feridas, independente do grau de comprometimento tecidual.

Segundo as notificações realizadas no site NOTIVISA pelos serviços de saúde, de agosto de 2023 a julho de 2024, foram notificadas 3.829 lesões por pressão na área hospitalar no estado do Rio de Janeiro, contabilizando na região sudeste 26.566 casos de lesão por pressão, sendo o terceiro evento adverso mais notificado entre todos os estados durante este período (ANVISA, 2025). Apesar dos avanços no conhecimento e nas práticas de prevenção, a ocorrência de lesões por pressão ainda é frequente, o que levanta questionamento sobre a efetividade das intervenções adotadas e a necessidade de qualificação contínua dos profissionais.

As lesões por pressão (LP) podem ter impactos sérios, causando dor e sofrimento emocional ao paciente, aumentando os custos hospitalares, o tempo de internação e por consequência aumentando também a morbimortalidade. Contudo, apesar do impacto negativo, 95% das LPs são evitáveis, mediante serviços de saúde de qualidade e foco na prevenção. (Martins *et al.*, 2024)

Diante disto, a busca pela prevenção é crucial, desde a admissão do paciente, seguindo-se ao longo de todo período de internação, visando, assim, reduzir a ocorrência de LP, economizar recursos e salvar vidas. Sob essa ótica, a Organização Mundial De Saúde (OMS), avalia a incidência de lesão por pressão como indicador de qualidade na assistência à saúde, visto que tais lesões podem ser evitadas (Soares *et al.*, 2011).

Assim, torna-se essencial investigar como o enfermeiro tem desempenhado seu papel na prevenção dessas lesões, especialmente em ambientes críticos, onde a vulnerabilidade é elevada.

Diante disto, é necessário observar aspectos importantes, como: o papel do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão em pacientes adultos na Unidade de Terapia Intensiva; os fatores de risco que estão mais associados para que se desenvolva a LP; e ainda, as intervenções de enfermagem para a prevenção da lesão nesse ambiente crítico.

Considerando um estudo realizado em dois hospitais públicos de alta complexidade localizados na cidade de São Paulo, dentre os 123 pacientes que compuseram o estudo, 51 apresentaram lesão por pressão durante a internação, perfazendo a prevalência pontual de 41,46% (Souza *et al.*, 2024). Assim, a lesão por pressão é uma enfermidade que ocorre com frequência e é comum em pacientes acamados, destacando o impacto que as LP proporcionam para a vida de um paciente e seus familiares, comprometendo o prognóstico do paciente, causando dor, sofrimento, danos psicológicos e aumento do tempo de internação.

Castro e Fernandes (2025), dizem que a adoção de cuidados simples, como mudar o posicionamento do paciente, observar a pele com atenção, utilizar superfícies de apoio adequadas e manter uma boa nutrição, mostra ser essencial para prevenir as lesões por pressão. É de suma importância que, além dos enfermeiros saibam usar corretamente as escalas, é preciso a adoção de tais medidas que fazem a diferença no cotidiano da UTI, tendo um olhar atento às necessidades do paciente.

Esse estudo tem o propósito de trazer informações para os enfermeiros, visto que, são os líderes da equipe de enfermagem, para terem o conhecimento com a orientação e no apoio a equipe, de modo que possam prevenir a LP com práticas baseadas em evidências, oferecendo assim uma internação mais segura e confortável ao paciente.

Nesta perspectiva, este artigo tem por objetivo compreender a atuação da enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes adultos na Unidade de Terapia Intensiva. Para tal, faz-se necessário levantar os fatores de risco e as intervenções de enfermagem que levam às lesões por pressão em pacientes adultos na UTI.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 CONCEITO DE LESÕES POR PRESSÃO

4

O National Pressure Injury Advisory Panel (NPUAP) estabeleceu, em 2016, a definição da Lesão por Pressão. Esta definição foi validada na língua portuguesa e pela Sociedade Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE), de acordo com o descrito em nota técnica Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA, (2023).

Entretanto a NPIAP em conjunto com a European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA), publicaram em 2019 uma diretriz de prática clínica atualizando a definição de LP e seus estágios.

Segundo Abreu *et al.*, (2022), a Lesão por Pressão é caracterizada por danos localizados na pele e tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, podendo se apresentar como pele intacta ou úlcera aberta e ser dolorosa, provocada por dispositivos médicos ou outros artefatos.

3.2 CLASSIFICAÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO

Conforme a NPIAP, EPUAP e a PPPIA (2019), a classificação das lesões por pressão pode ser apresentada da seguinte maneira:

Lesão de pressão de Categoria/Estágio I: Eritema que não desaparece à pressão. A pele está íntegra, mas apresenta vermelhidão (ou alteração na cor em peles mais escuras). A área pode ficar dolorida, mais quente, mais fria, mais macia ou mais firme do que a pele ao redor. Este é o primeiro sinal de risco.

Lesão por pressão de categoria/estágio II: Perda parcial da espessura da pele. A camada superior da pele está danificada, apresentando-se como uma ferida aberta superficial ou uma bolha. O leito da ferida tem aparência vermelha ou rosada, mas não há tecido morto (esfacelo).

Lesão de pressão de categoria/estágio III: Perda total da espessura da pele. A lesão se estende através da pele até o tecido adiposo subcutâneo. Pode parecer profunda, dependendo da área do corpo. Pode haver presença de tecido necrótico (esfacelo) e a ferida pode apresentar túneis ou descolamento. Osso, tendão ou músculo não são visíveis.

Lesão por pressão de categoria/estágio IV: Perda total da espessura do tecido. A lesão se estende através da pele e da gordura, expondo osso, tendão ou músculo.

Pode haver presença de tecido necrótico e a formação de túneis é comum. Essas lesões podem causar complicações graves, como infecção óssea.

Lesão de pressão não classificável (coberta por escara ou tecido necrótico): A ferida está coberta por tecido morto (escaras ou tecido necrótico), impossibilitando a visualização da sua profundidade. Até que essa cobertura seja removida, o estágio da lesão não pode ser determinado. No calcanhar, a escara seca e intacta pode servir como proteção natural do organismo e não deve ser removida.

Suspeita de Lesão Profunda nos Tecidos: Profundidade desconhecida. A pele pode apresentar coloração roxa, marrom-avermelhada ou bolhas com sangue. Isso indica danos abaixo da superfície, que podem evoluir rapidamente para uma lesão mais grave, mesmo com tratamento. Pode ser mais difícil de detectar em tons de pele mais escuros.

Lesão por pressão Relacionada a Dispositivos Médicos: Essa terminologia descreve a etiologia da lesão e resulta do uso de dispositivos criados e aplicados para fins diagnósticos e terapêuticos. A lesão por pressão resultante geralmente apresenta o padrão ou forma do dispositivo. Essa lesão deve ser categorizada usando o sistema de classificação de lesões por pressão;

Lesão por pressão em Membranas Mucosas: É encontrada quando há histórico de uso de dispositivos médicos no local do dano. Devido à anatomia do tecido, essas lesões não podem ser categorizadas.

3.3 FATORES DE RISCO

São vários os fatores de risco que estão associados com o desenvolvimento de LP em pacientes críticos, podendo ser divididos em intrínsecos e extrínsecos. Os fatores intrínsecos podem ser: alterações do nível de consciência, déficit nutricional, idade avançada, perfusão tecidual diminuída, sepse, sedação e comorbidades como diabetes mellitus e doença vascular. Já os fatores extrínsecos são: a temperatura inadequada do ambiente, usos de fraldas, uso de drogas vasoativas, tipos de colchão, condição dos lençóis, umidade, período prolongado de internação, imobilidade no leito, entre outros (Mendonça *et al.*, 2018).

Assim, Oliveira *et al.*, (2020) diz que avaliar o estado nutricional do paciente é um ponto fundamental, visto que pacientes com LP se encontram em estado catabólico, motivo pelo qual a avaliação e melhoria do estado nutricional são fundamentais, tanto no tratamento como na prevenção das lesões.

No estudo de Lima *et al.*, (2011), em que foi analisado o uso terapêutico da papaína em LP, relata que o estado nutricional do paciente interfere na cicatrização da LP, uma vez que acentua as deficiências de proteínas expondo o tecido a lesões e reduzem significativamente a capacidade de síntese de colágeno, assim aumentando o risco de lesão por pressão e a dificuldade da cicatrização.

Visto que, as condições físicas do paciente no leito são determinantes para o desenvolvimento da LP, Ribeiro *et al.*, (2022) diz que o enfermeiro e sua equipe necessitam ficar atentos em não deixar passar os fatores de risco como: não realizar mudanças de decúbito, o contato contínuo da pele com as eliminações fisiológicas, roupa de cama suja e com dobras e atrito contínuo em uma determinada região.

Lima *et al.*, (2024), após analisar estudos, definiu que os fatores mais prevalentes para o desenvolvimento da lesão por pressão na UTI, foram tempo de permanência na UTI entre 3 e 14 dias, idade entre 42,5 anos a 74,4 anos, sexo masculino, ventilação mecânica mais de 72 horas, escala de Braden com escore variando entre 11 e 18 pontos, pressão arterial média <60mmhg, atrito e fricção, imobilidade, doença cardiovascular, diabetes mellitus, além do uso de medicamentos sedativos e vasopressores.

Em um estudo feito por Júnior *et al.*, (2017), 90% dos pacientes na subescala de percepção sensorial da Escala de Braden, apresentavam -se completamente limitados, e 95% na mobilidade estavam imóveis. Assim, a diminuição do nível de consciência em decorrência das doenças de

origem neurológica ou da percepção sensorial reduzem a mobilidade e a atividade do paciente, dificultando-o de perceber desconforto e/ou dor, o que ocasiona o desenvolvimento de LP.

3.4 ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DO ENFERMEIRO PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES ADULTOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

É importante que o embasamento científico seja constantemente atualizado e reforçado pelo profissional de saúde, visando a qualidade do cuidado prestado (Carvalho *et al.*, 2019).

Além disso, o enfermeiro deve conhecer o seu paciente, estando atento aos sinais apresentados, visto que é comum que antes do surgimento da lesão em si, esta apresente alguns indícios, como: hipersensibilidade do local, eritema, sensação de queimação, edema e diminuição da temperatura local (Marques *et al.*, 2020).

Diante disto, vale ressaltar a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), pois ela permite que o enfermeiro possa elaborar um melhor plano de cuidado, na busca de atender todas as necessidades do paciente, a partir de um embasamento científico e teórico (Oliveira; Spiri, 2012).

Deste modo, é necessário que o enfermeiro atuante em uma UTI, tenha um raciocínio clínico rápido e objetivo, saiba identificar os sinais que a pele apresenta, antes mesmo do surgimento da LP, a fim de garantir a integridade física do paciente e, acima de tudo, tenha conhecimento sobre as medidas preventivas a serem tomadas (Marques *et al.*, 2020).

As medidas preventivas têm papel fundamental no tratamento do paciente crítico, visto que elas possibilitam a redução de riscos de lesão por pressão. Algumas medidas preventivas em relação a LP são: a mudança de decúbito, uso de coxins em áreas de maior pressão, monitoramento das condições nutricionais, higiene adequada, hidratação da pele evitando umidade, uso de colchão pneumático e a utilização da Escala de Braden na rotina de enfermagem (Lamão *et al.*, 2016).

No Brasil, a Escala de Braden é a escala mais utilizada pelos profissionais de enfermagem, por ter alta especificidade para detecção de tais riscos, pois a partir de sua aplicação é possível obter dados importantes que irão possibilitar a elaboração de um melhor plano de cuidados preventivos ao paciente. Contudo, além desta, existem algumas outras escalas utilizadas como métodos de identificar e avaliar os riscos do surgimento das LP. (Almeida *et al.*, 2020).

Outras escalas existentes são as escalas de Norton e Waterlow. As escalas de avaliação de risco de LP são ferramentas que servem como um auxílio para o profissional de enfermagem. A primeira escala desenvolvida para prevenção de riscos de LP foi criada em 1962, denominada escala de Norton. Esta escala verifica cinco parâmetros para grau de risco, sendo eles: Condição Física; Estado Mental; Mobilidade; Incontinência. (Susa *et al.*, 2023)

Cada um desses parâmetros apresenta de 1 a 4 pontos, que quando somados, podem variar de 5 a 20 pontos. Quanto mais baixa a pontuação, maior o grau de desenvolvimento de LP, reiterando que a escala de Norton não considera fricção e cisalhamento, condições de pele e idade, deste modo torna-se menos eficaz no quesito prevenção de LP. (Martins *et al.*, 2022)

Waterlow é outra escala de avaliação, que abrange sete parâmetros, sendo eles: Relação de Peso/Altura (IMC); Avaliação Visual da Pele; Continência; Sexo/Idade; Apetite; Meidcações; Mobiliade; Má Nutrição dos Tecidos; Cirurgia de Grande Porte; Trauma; Débito Neurológico. Esta escala se pontua da seguinte forma, escore de soma entre 10 a 14 significa risco de LP, escore de 15 a 19 significa alto risco de LP e escore maior de 20 significa altíssimo risco de LP. Essa escala apresenta maior especificidade em sua aplicabilidade, detectando com maior precisão o risco de LP, se demonstrando um instrumento mais eficaz. (Martins *et al.*, 2022)

Já o desenvolvimento da escala de Braden foi feito com base na fisiopatologia das lesões por pressão e segue seis parâmetros: a percepção sensorial; umidade; atividade; mobilidade; nutrição; fricção e cisalhamento (Soares *et al.*, 2016). Cada parâmetro da escala recebe uma pontuação, sendo a maior pontuação 23, e a menor 6. Quanto menor o valor, pior é a condição do paciente e maior o risco para o desenvolvimento da LP. (Marques *et al.*, 2020).

Visto isto, o desenvolvimento das LP pode ser evitado se houver uma boa avaliação de enfermagem e demais membros da equipe. Neste sentido, a fim de impedir estímulos que desencadeiam o surgimento das lesões, a implementação da escala de Braden no cuidado de enfermagem é um importante aliado, visto que fortalece a implementação de medidas preventivas (Otto *et al.*, 2019).

Além das medidas preventivas, a educação e a conscientização dos profissionais de saúde, cuidadores e pacientes também desempenham um papel crucial na prevenção das LP. Deste modo, fornecer informações sobre os fatores de risco, sinais de alerta e medidas preventivas pode ajudar a garantir que todos os envolvidos estejam cientes e engajados na prevenção dessas lesões (Santos, 2020). Assim sendo, a principal função do enfermeiro e sua

equipe é atuar como protagonista na prevenção de lesões por pressão, seguindo sempre as condutas de enfermagem, a fim de promover o bem-estar do paciente e evitar complicações graves.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, pois seguiu etapas sistematizadas de levantamento, seleção, avaliação crítica e síntese dos estudos encontrados. Autores contemporâneos, como Silva e Oliveira (2023) e Campos (2023), reforçam que, em revisões bibliográficas de natureza qualitativa, a adoção de uma postura reflexiva e crítica é indispensável para o aprofundamento dos significados e para a integração coerente dos achados científicos.

Dessa forma, a abordagem qualitativa, associada à revisão bibliográfica integrativa, permite uma análise abrangente e interpretativa do conhecimento existente, promovendo a construção de sínteses teóricas relevantes e atualizadas sobre o tema investigado.

A pesquisa bibliográfica será conduzida em bases de dados científicas, incluindo Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Google Acadêmico. Serão usados descritores em português, como “Lesão por pressão”, “Cuidados de enfermagem”, “Pacientes Críticos” e “Unidade de Terapia Intensiva”. A busca e seleção foi entre agosto a março de 2026.

Os critérios de inclusão envolveram artigos completos, que apresentam dados empíricos sobre a atuação da enfermagem na prevenção de lesão por pressão em pacientes críticos, publicados nos últimos anos (2020-2026), disponíveis na íntegra em português, e investigações contendo a presença de evidências sobre a temática escolhida em relação à atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes adultos na unidade de terapia intensiva.

Após a busca inicial, mediante a associação de todos os descritores, foram encontradas 45 publicações, sendo excluídas as pesquisas que não correspondiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Sendo assim, foram selecionados 14 artigos, que atenderam integralmente aos critérios de inclusão e foram utilizados na análise final. O processo de seleção dos artigos está representado no Fluxograma.

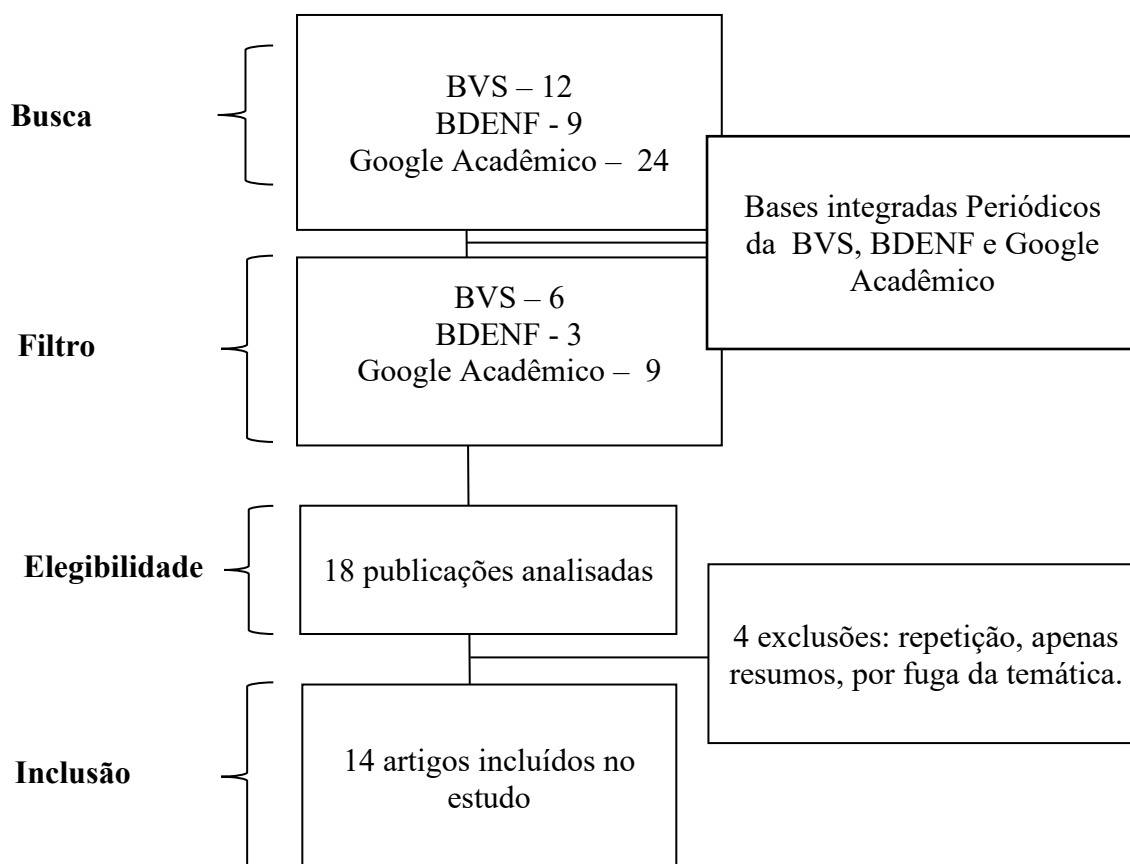


Figura 01 - Fluxograma das referências selecionadas. Rio de Janeiro, Brasil. 2026.

Fonte: Desenvolvido pelos autores (2026).

Como critérios de exclusão dos estudos no levantamento são os seguintes: estudos repetidos em mais de uma fonte de dados, selecionando-se em somente uma; publicados sob o formato de dissertação, tese, capítulo de livro, livro, editorial, resenha, comentário ou crítica; resumos livres e investigações cujos resultados que não respondem à questão norteadora.

Quadro 1: Levantamento estrutural dos objetivos e resultados alcançados, sobre as atribuições de enfermagem ao paciente crítico com lesão por pressão.

Nº	ANO	AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS
1	2025	MOREIRA, P. A; LEITE, F. S. L. S; SOUZA, A. C; BRAGA, T. R. O.	Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão na unidade de terapia intensiva.	Apresentar medidas norteadoras para a redução da prevalência de lesões por pressão, com base nos cuidados e assistência prestados pela	Nos resultados foram mostrados que a enfermagem desempenha um papel fundamental, implementando práticas como escalas, cuidado individualizado e humanizado, com uso de protocolos baseados em evidências, monitoramento contínuo da evolução das

				equipe de enfermagem.	lesões, e atuação em conjunto com a equipe multiprofissional.
2	2024	LIMA, C. C; SANTOS, G. S; MARTINS, G. A. S; IMBELLON I, G. L; OLIVEIRA, S. H; SANTOS, W. S. G.	Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva	Avaliar através de levantamento bibliográfico o risco de Lesão Por Pressão em pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), identificando seus riscos relacionados e analisando as principais medidas de prevenção e a importância da assistência de enfermagem.	A prevenção e os cuidados são um desafio para a equipe, devido ao trabalho necessário e os altos custos para lidar com as consequências do surgimento. Os enfermeiros utilizam alguns instrumentos como a escala de Braden que ajuda a identificar o paciente em risco e também os fatores de risco que estão associados auxiliando na tomada de decisões para o planejamento das medidas preventivas.
3	2025	CASTRO, L. C. B; FERNANDE S, M. V. C	A presença de Enfermeiros qualificados na prevenção e no tratamento de lesões por pressão em pacientes na UTI.	Identificar, por meio de revisão integrativa, as principais evidências científicas sobre a atuação da enfermagem na prevenção e tratamento das lesões por pressão.	Enfermeiros capacitados contribuem significativamente para a redução das LPP, adotando medidas como mudança de decúbito, avaliação da pele e uso de superfícies de apoio.
4	2022	DIAS, E. S. S; RIBEIRO, C. D.	A atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão em pacientes críticos com internação prolongada em unidade de terapia intensiva.	Analisar a atuação do enfermeiro e fatores que contribuem para a prevenção de lesão por pressão em pacientes críticos com internação prolongada em unidade de terapia intensiva a partir de um estudo bibliográfico.	O enfermeiro tem papel fundamental na prevenção das LP, atuando na sistematização da assistência, com o plano de cuidado.
5	2025	GUEDES, I. C. C; VIDAL, M. D. F. O; SILVA, A. C. R.	Incidência de lesão por pressão em UTI adulto e medidas para prevenção: uma revisão sistemática.	Analisar a incidência de LP em UTI adulto e as principais intervenções de enfermagem para prevenção desse tipo de lesão.	Fatores como idade avançada, tempo de internação prolongado, ventilação mecânica, sedação, diabetes, edema, hipo hemoglobinemias, hipoalbuminemia e uso prolongado de dispositivos médicos aumentam significativamente o risco de LP e Lesões por Pressão

					Relacionadas a Dispositivos Médicos (LPRDM).
6	2020	JESUS, M. A. P; PIRES, P. S; BIONDO, C. S; MATOS, R. M.	Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores associados.	Avaliar a incidência de lesão por pressão em pacientes internados em unidades de internação e fatores de riscos associados.	A necessidade da avaliação do risco na prática diária e a implementação de medidas protetivas, para que a equipe de enfermagem possa agir precocemente para evitar o desenvolvimento da LP.
7	2024	LIMA, F. P. S; TRISTÃO, F. S; FONSECA, M. R; DUTRA, C. M; SANTOS, C. V; PADILHA, M. A. S.	Fatores de risco para lesão por pressão em pacientes intensivos: Revisão Narrativa da Literatura.	Identificar os fatores de risco para lesão por pressão em pacientes adultos em terapia intensiva, buscando atualizar os conhecimentos a respeito do tema.	Alguns fatores de risco podem ser controlados, ou minimizados a fim de reduzir os riscos de lesão por pressão em pacientes intensivos.
8	2021	LOPES, H. G; BORDIN, D; CABRAL, G. A; LIMA, M. L; GRDEN, C. R. B; FLORIANO, L. S.M.	Conhecimento dos enfermeiros quanto à identificação e classificação da lesão por pressão.	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros atuantes em um Hospital Universitário, quanto à identificação e classificação da Lesão por Pressão.	Evidência da necessidade de capacitações e atualizações do enfermeiro sobre o tema de forma contínua.
9	2022	MARTINS, C. V.P. FIGUERED O, R. C.	Escalas de prevenção de lesão por pressão utilizadas pela enfermagem em pacientes hospitalizados: revisão bibliográfica.	Realizar uma revisão integrativa da literatura, referente à utilização de escalas de prevenção de lesão por pressão em pacientes hospitalizados.	As escalas de prevenção a LP mais conhecidas e utilizadas, são as de Norton, Waterlow e Braden, tornando a enfermagem juntamente com a equipe multidisciplinar necessária quando o assunto é prevenção de LP.
10	2025	SILVA, J. D; BARBOSA, T. G; SIQUEIRA, L. G; EVANGELI STA, C. B; MARTINS, A. G; DIAMANTI NO. N. A. M; OLIVEIRA, V. V; RUAS, E. F. G.	Prevalência dos fatores associados ao paciente acometido por lesão por pressão em centro de terapia intensiva.	Identificar a prevalência dos fatores associados ao paciente internado em um Centro de Terapia Intensiva acometido de lesões por pressão.	Foram coletados dados em 63 prontuários. Destes 65,1% dos pacientes eram do sexo masculino, média de idade de 54 anos, 81% não brancos, acometendo, principalmente, a região sacral com 41,7%, prevalência de 79,2% lesões com classificação de estágio 2. Os fatores que estiveram associados ao desenvolvimento de LP na análise bivariada ($p \leq 0,05$) foram: idade ($p=0,03$), período de internação ($p=0,00$), uso de sedação contínua ($p=0,02$),

					escala de Braden (p=0,01), medidas de prevenção (p=0,00) e avaliação nutricional (p=0,00).
11	2025	SILVA, S. V. S; BRAGA, T. R. O; MEDEIROS, R. L. S. F. M; LEITE, F. S. L. S.	O papel da enfermagem na prevenção e no manejo das lesões por pressão em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa.	Destaca-se o papel essencial do enfermeiro, cuja atuação é determinante na prevenção e no tratamento dessas lesões, por meio de práticas sistematizadas e baseadas em evidências científicas.	A análise dos estudos selecionados evidenciou que intervenções como mudanças de decúbito, uso de tecnologias assistivas, aplicação de curativos especializados e monitoramento de fatores de risco são fundamentais para reduzir a incidência das úlceras por pressão e promover o bem-estar do paciente.
12	2024	SANTOS, W. S. G.	Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes em unidade de terapia intensiva.	Avaliar através de levantamento bibliográfico o risco de Lesão Por Pressão (LP) em pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), identificando seus riscos relacionados e analisando as principais medidas de prevenção e a importância da assistência de enfermagem.	A assistência e o cuidado da enfermagem fazem toda a diferença no tratamento e recuperação dos pacientes. As LP implicam em impactos consideráveis na qualidade de vida do paciente.
13	2026	SANTOS, S. J. N; LIMA, G. C.	Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão em UTI adulto.	Analisar a importância da assistência de enfermagem na prevenção e tratamento das lesões por pressão em pacientes internados na UTI adulto	A atuação do enfermeiro é essencial na implementação de medidas preventivas, educativas e de monitoramento, reduzindo a incidência e a gravidade das lesões por pressão, contribuindo para a segurança e qualidade do cuidado prestado.
14	2024	SOUZA, T. M. P; NOGUEIRA, P. C; SANTOS, V. L. C. G; CAMPANIL I, T. C. G. F; SANTOS, R. S. C. S; OLIVEIRA, E. L. S.	Lesão por pressão em pacientes críticos: prevalência e fatores associados.	Identificar a prevalência pontual de lesão por pressão (LP) e lesão por pressão relacionada a dispositivo médico (LPRDM), os fatores demográficos e clínicos a elas associados e	A prevalência de LP é apontada como importante indicador da qualidade do cuidado prestado, além de ser amplamente utilizada como parâmetro na avaliação de estratégias e protocolos de prevenção de lesões.

				descrevê-las quanto à classificação, localização e número.	
--	--	--	--	--	--

Fonte: Desenvolvido pelos autores (2026).

5 RESULTADO DAS AÇÕES DE ENFERMAGEM

A pesquisa demonstrou, que a assistência e o cuidado da enfermagem fazem toda a diferença no tratamento e recuperação de pacientes com lesão por pressão, assim, se faz necessário os devidos conhecimentos técnicos científicos para as medidas de prevenção, como: mudanças de decúbito, hidratação da pele, proteção das saliências ósseas e manutenção da higiene do paciente. (Almeida *et al.*, 2019)

É importante frisar também que a assistência de enfermagem desempenha um papel fundamental na prevenção de Lesão por Pressão em pacientes idosos em unidades hospitalares. A identificação dos fatores propensos, a adesão aos protocolos de cuidados preventivos e o constante aprimoramento do conhecimento por parte dos profissionais de enfermagem são essenciais para garantir a qualidade do cuidado prestado e reduzir as taxas de incidência de LP. (Brutus *et al.*, 2024)

14

A adoção de cuidados simples, como mudar o posicionamento do paciente, observar a pele com atenção, utilizar superfícies de apoio adequadas e manter uma boa nutrição, mostrou ser essencial para prevenir as lesões por pressão. Essas ações fortificam a importância da atuação da enfermagem para o bem-estar do paciente. O investimento em educação continuada demonstrou grande importância para o fortalecimento e qualidade da assistência, consolidando uma cultura de cuidado mais seguro e humanizado nas instituições de saúde. (Castro, 2025)

Não obstante, a importância do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão, como articulador do plano de cuidado e motivador da equipe, através de estratégias, que são exclusivas da enfermagem, não pode ser ignorada. As medidas de enfermagem para prevenção de LP, buscam estratégias que se baseiam em uma assistência sistematizada e integral, através do plano de cuidado, da prescrição elaborada, dos protocolos, da padronização de procedimentos e com a utilização da escala de Braden, a partir dos seus seis parâmetros, realizando a soma de suas variações e obtendo o seu grau de risco. (Dias e Ribeiro, 2022)

Considera-se que a Escala de Braden é um instrumento muito utilizado pela enfermagem na prevenção da lesão por pressão, por se tratar de uma escala de fácil compreensão

e aplicação e por possuir alta eficácia. Deste modo, cabe ao enfermeiro a conscientização da equipe e implementação dos protocolos institucionais e a certificação de que os mesmos estejam sendo executados adequadamente. É função do enfermeiro atuar como protagonista das ações de prevenção de LP, sendo necessário conhecer as condutas pertinentes à enfermagem, implantar essas estratégias de prevenção, bem como identificar os pacientes de risco, a fim de promover o bem-estar, reduzir o sofrimento e complicações. (Dias e Ribeiro, 2022)

Os resultados apontaram que alguns fatores como: idade avançada, tempo de internação prolongado, ventilação mecânica, sedação, diabetes, edema e uso prolongado de dispositivos médicos aumentam significativamente o risco de LP, deste modo a padronização de protocolos e a atuação multiprofissional melhoram a qualidade do serviço e a segurança do paciente, porém também reconhece que a variabilidade na aplicação das medidas preventivas persiste, reforçando a necessidade de intervenções educacionais e o aprimoramento dos registros garantindo a efetividade das ações. (Guedes *et al.*, 2025)

Outrossim, é necessário enfatizar a necessidade da avaliação do risco na prática diária e a implementação de medidas protetivas, para que a equipe de enfermagem possa agir precocemente para evitar o desenvolvimento da LP. Além disso, é imprescindível a adoção de protocolos direcionadores, já existentes, que contribuem para a melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem e para a segurança do paciente. (Jesus *et al.*, 2020)

O enfermeiro é o membro da equipe de Enfermagem com conhecimento técnico para instituir medidas que visem minimizar os eventos adversos a que o paciente esteja exposto, assim, se torna relevante a implementação do uso das escalas de avaliações de risco e de protocolos de prevenção, a fim de fornecer ao profissional enfermeiro uma assistência de qualidade e individualizada. (Junior *et al.*, 2017)

O estudo possibilitou a avaliação da evolução de LP em pacientes com condições delicadas e crônica, concluiu-se que, mesmo com fatores que interferem no processo de cicatrização, houve diminuição da área das lesões, redução do tecido necrótico, do exsudato, e aumento de tecido de granulação em todos os pacientes tratados com papaína. (Lima *et al.*, 2011)

Os achados evidenciam que as lesões por pressão em pacientes internados na UTI são multifatoriais, sendo influenciadas por características individuais, condições clínicas e fatores relacionados ao manejo terapêutico, sendo fundamental o rastreio precoce destes fatores, para a implementação de estratégias de prevenção. Essas medidas devem fazer parte dos protocolos

assistenciais, considerando uma abordagem multidisciplinar focada na redução de incidentes e na promoção da segurança do paciente. (Lima, 2024)

No entanto, percebe-se que ainda existe um déficit no conhecimento dos enfermeiros quanto à identificação, avaliação e classificação da LP, evidenciando a necessidade de capacitações e atualizações de forma contínua. Dentro deste contexto, o enfermeiro deve munir-se de conhecimento e evidências sobre o assunto, qualificando seu cuidado, reduzindo gastos hospitalares induzidos pelo tratamento da

LP, tempo de internação e desgaste familiar, influenciando diretamente na melhoria da qualidade de vida do paciente e de sua família. (Lopes, 2021)

Quando se fala da utilização das escalas, ainda vemos uma grande limitação por parte dos enfermeiros, por isso se torna importante capacitar profissionais, atualizar novas formas de prevenção e tratamento, podendo assim tornar o trabalho da enfermagem em nosso país com mais eficiência na prática diária e em todo campo de atuação. (Martins, 2022)

Cabe aqui evidenciar que é fundamental que as instituições priorizem a elaboração e implementação de protocolos de prevenção para a melhoria da qualidade assistencial. Ademais, são necessárias mais pesquisas sobre o tema, com populações maiores em situações de características peculiares, além da análise minuciosa de cada um dos fatores de risco para a incidência da LP. (Mendonça *et al.*, 2018)

Com base nesse estudo, pode-se concluir que o estado nutricional deficiente do paciente de UTI se relaciona diretamente com o desenvolvimento de LP e que a proteína é de suma importância para a prevenção e tratamento da LP. (Oliveira *et al.*, 2020)

Revelou-se alta incidência de LP pela multicausalidade dos fatores de riscos nos pacientes críticos com doenças traumáticas. Sugere-se um novo estudo para identificar os fatores de risco de LP e estratégias de fortalecimento de prevenção das lesões, relacionados ao gerenciamento e gestão do cuidado. (Otto, 2019)

Conclui-se a partir desse estudo que ao se tratar de métodos preventivos conseguiu-se retratar a qualidade dos serviços de enfermagem, por meio da elaboração de cuidados de enfermagem, através do uso de materiais e equipamentos adequados ao alívio da lesão nas proeminências ósseas e aos cuidados específicos com a pele. Sendo fundamental o papel da enfermagem no incentivo, apoio, constituindo assim, autonomia para reconhecerem e empregarem os meios preventivos que poderão ser utilizados na prevenção da lesão por pressão. (Ribeiro *et al.*, 2024)

Como visto, a assistência e o cuidado da enfermagem fazem toda a diferença no tratamento e recuperação dos pacientes. Desta forma, medidas como: mudança de decúbito, hidratação da pele, proteção das saliências ósseas e manutenção da higiene do paciente são essenciais. Neste sentido, o enfermeiro junto com a sua equipe tem a responsabilidade de avaliar a pele, discutir as ações de enfermagem e decidir a implementação das prevenções e tratamento. (Santos, 2024)

É fato que, por serem as LP um problema de saúde pública, ainda de difícil controle, seu tratamento apresenta dificuldade quanto ao tempo e recursos financeiros demandados para tal finalidade, explicitando a necessidade da prevenção como otimização dos cuidados de pacientes internados em UTI. Devido a isso, a identificação do risco de cada paciente em apresentar essas lesões possibilita que estratégias de prevenção sejam implantadas pela equipe de enfermagem, visando reduzir a incidência de PLL em UTI e os impactos gerados por esse agravo. (SANTOS, 2024)

O investimento na capacitação e educação continuada dos profissionais de enfermagem é indispensável para a melhoria da qualidade da assistência e segurança do paciente crítico, evidenciado que a maioria das lesões é evitável mediante uma assistência sistematizada e humanizada. (Santos, 2026)

As pesquisas demonstraram que a escala de Braden é umas das mais utilizadas na assistência de enfermagem e possui resultados satisfatórios de eficácia, mas seus parâmetros genéricos acabam mostrando uma baixa especificidade na avaliação ao paciente adulto, críticos em Unidade de Terapia Intensiva. Em contrapartida as evidências sobre as escalas de EVARUCI e Waterlow se mostraram válidas e com alta sensibilidade para mensurar risco de lesão por pressão nesse público. (Sousa *et al.*, 2026)

A prevalência de LP é apontada como importante indicador do cuidado prestado, sendo também amplamente utilizada como parâmetro na avaliação de estratégias e protocolos. A identificação do paciente em risco, assim como a prevalência de LP e os fatores associados ao seu desenvolvimento auxiliam no estabelecimento de ações de prevenção e tratamento efetivos, voltados à segurança do paciente e à qualidade dos serviços de saúde. (Souza, 2024)

6 DISCUSSÃO

É de extrema importância que o enfermeiro detenha conhecimento científico e teórico, para a prevenção da lesão por pressão na Unidade de Terapia Intensiva, visto que, atua como

líder da equipe e o responsável em orientar aos técnicos as intervenções que reduzem o desenvolvimento da lesão. Moreira *et al.* (2025) afirmam que, a atuação do enfermeiro deve abranger desde a avaliação sistemática da pele até o desenvolvimento de estratégias educativas junto à equipe multiprofissional, assegurando a continuidade e a integralidade do cuidado. Nesse sentido, Santos e Lima (2026), corroboram que a assistência de enfermagem é um componente essencial da prática profissional, exigindo conhecimento técnico, habilidade e sensibilidade para o cuidado integral.

As intervenções para a prevenção são essenciais no cotidiano da UTI, medidas que podem ser negligenciadas por serem consideradas desnecessárias aumentam o risco de lesão por pressão, causando sofrimento ao paciente que já está debilitado. Santos (2024) diz que as medidas preventivas são mudança de decúbito, hidratação da pele, proteção de saliências ósseas e manutenção da higiene do paciente. Complementarmente, Furtado e Kunz (2022) afirmam que a orientação metodológica como o uso de protetores posicionados junto às proeminências ósseas, a redistribuição controlada da pressão corporal, e uso de colchões pneumáticos, é fundamental em pacientes com a mobilidade física prejudicada.

As escalas para identificar os fatores de risco para lesão por pressão são aliadas na prevenção, uma vez que, elas auxiliam o enfermeiro a planejar planos de cuidados nos pacientes que estão mais suscetíveis a desenvolverem a LP. A Escala de Norton apresenta limitações significativas por não considerar a fricção, cisalhamento, idade e condições da pele, como textura e umidade. Nesse sentido, Martins e Figueredo (2022) destacam que ela pode ser considerada menos eficaz para a prevenção da LP quando comparada a outros instrumentos. Os autores afirmam ainda que, embora a Escala de Braden seja a mais utilizada e aceita nas instituições brasileiras, a de Waterlow demonstra possuir uma maior sensibilidade e produtividade para a definição dos diagnósticos e condutas de enfermagem.

Segundo Lima (2024) alguns fatores afetam a perfusão tissular da pele durante o período de internação na UTI, como: síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS), diminuição da pressão sanguínea resultante de alterações cardiovasculares, uso de fármacos, choque séptico, instabilidade hemodinâmica e choque hemorrágico. Mediante a todos os fatores, ocorrem alterações do fluxo sanguíneo para a área que está sobre pressão, fazendo com que se altere a oxigenação e a nutrição dos tecidos na região, podendo ocasionar ao desenvolvimento de isquemia, necrose tecidual, edema e hipóxia. Lesões por pressão estão relacionadas à eventos

adversos, acometendo pacientes hospitalizados que se estejam com limitação de movimentos e fazendo o uso de dispositivos que impedem a mudança de decúbito.

Já a idade avançada, de acordo com Guedes *et al.* (2025), é um dos fatores predisponentes para o desenvolvimento da LP, ocorrendo pelo fato das alterações no turgor da pele, da integridade tissular decorrentes ao processo de envelhecimento, perda de sensibilidade e dificuldades físicas. Este fato pode estar relacionado com a faixa etária acima de 60 anos e para a avaliação desses fatores de riscos é recomendado a utilização de escalas, como escala de Braden, Norton e Waterlow, porém sendo a de Braden mais utilizada, pois atinge um grande número de pacientes e evita custos desnecessários.

Outrossim, Lima (2024) avalia que comorbidades como as doenças cardiovasculares demonstraram aumento do risco de desenvolvimento de LP, visto que doenças cardíacas isquêmicas, destacando-se a doença arterial coronariana, reduzem o fluxo de sangue para os tecidos, influenciando a perfusão sanguínea e suprimento de oxigênio nos tecidos, levando à isquemia da pele e dos tecidos moles. A diabetes mellitus é outra comorbidade considerada um fator de risco para LP, devido as suas complicações microvasculares e macrovasculares que os pacientes desenvolvem, causando a danificação nas paredes das artérias, prejudicando o fluxo sanguíneo para os tecidos, comprometendo o fornecimento de oxigênio e nutrientes essenciais para a cicatrização de feridas, interferindo na capacidade do organismo realizar a reparação tecidual da pele lesionada.

7 CONCLUSÃO

A realização dessa pesquisa nos permite compreender a importância da atuação do enfermeiro na prevenção de Lesões por Pressão, através de prescrição de cuidados, aplicabilidade do uso das escalas para a recuperação do paciente, associados ao seu acompanhamento integral durante a internação em Unidades de Terapia Intensiva, a prevenção é a estratégia mais eficaz para reduzir complicações por LP, custos, tempo de internação, diminuição na taxa de morbimortalidade, reduzindo o risco de sofrimento do paciente contribuindo para uma assistência de melhor qualidade.

Evidencia-se que métodos preventivos na avaliação diária do paciente com escalas como a de Norton, Waterlow e Braden são mais eficazes na prevenção de LP. A escala de Braden é a mais utilizada no Brasil, sendo avaliado a percepção sensorial, atividade, mobilidade, umidade e nutrição. Também foi levando em relevância que, outras medidas eficazes que são mais

básicas, porém de extrema importância na rotina da UTI, como o uso de coxins em áreas de proeminência óssea, mudança de decúbito, manutenção da integridade da pele com higienização e hidratação adequada.

Conclui-se que o investimento contínuo em capacitação profissional e recursos adequados são indispensáveis para a melhoria de qualidade assistencial e da segurança de pacientes em estado crítico, além disso a humanização, o cuidado e a empatia são indispensáveis durante o período de recuperação, visto que o cuidado vai para além somente das teorias.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F; COSTA, M. M. S; RIBEIRO, E. E. S; SANTOS, D. C. O; SILVA, Nara D. A; SILVA, R. E; SARAIVA, K. P; PEREIRA, P. C. B. Assistência de enfermagem na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1440/684>. Acesso em: 18 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 05/2023. Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Prevenção de Lesão por Pressão**. Brasília: MS, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-05-2023-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-prevencao-de-lesao-por-pressao>. Acesso em: 20 abr. 2025.

20

BRASIL. Ministério da Saúde. **Incidentes relacionados à assistência à saúde**. Brasil: MS, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorio-s-de-notificacoes-dos estados/eventos-adversos/2024?b_start:int=0. Acesso em: 03 de Jan. 2026.

BRUTUS, D. M. N. B; VASCONCELOS, F. S; SILVA, C. M; OLIVEIRA, F. A. N; NOGUEIRA, C. B; PEREIRA, P. S. Assistência de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos hospitalizados. **Research, Society and Development**. v. 13, n. 4, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45619/36339>. Acesso em: 29 abr. 2025.

CASTRO, L. C. B; FERNANDES, M. V. C. A presença de Enfermeiros qualificados na prevenção e no tratamento de lesões por pressão em pacientes na UTI. **Revista Foco**, v. 18, n. 12, 2025. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/10760/7689>. Acesso em: 24 mar. 2026.

DIAS, E. S. S; RIBEIRO, C. D. A atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão em pacientes críticos com internação prolongada em unidade de terapia intensiva. **Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa**, v. 1, n. 1, 2022. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/4353/2216>
<http://65.108.49.104/handle/123456789/1042>. Acesso em: 20 mai. 2025.

GUEDES, I. C. C; VIDAL, M. D. F. O; SILVA, A. C. R. Incidência de lesão por pressão em UTI adulto e medidas para prevenção: uma revisão sistemática. **Revista FT**, v. 29, 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/incidencia-de-lesao-porpressao-em-uti-adulto-e-medidas-para-prevencao-uma-revisao-sistematica/>. Acesso em: 20 de mar. 2026

JESUS, M. A. P; PIRES, P. S; BIONDO, C. S; MATOS, R. M. Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores associados. **Revista Baiana Enfermagem**, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36587/34916>. Acesso em 12 de abr. 2025.

JUNIOR, B. S. S; SILVA, C.C; DUARTE, F. H. S; MENDONÇA, A. E. O; DANTAS, D. V. Análise das ações preventivas de úlceras por pressão por meio da Escala de Braden. **Revista Estima**, v. 15, n.1, 2017. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/446/pdf>. Acesso em: 20 mar 2026.

LIMA, A. P. G; LIMA, C. G; GONÇALVES, O; OLIVEIRA, I. R. Vista do uso terapêutico da papaína em úlceras por pressão. **Revista do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Extensão**, v. 1, n. 8, 2011. Disponível em: <https://revistas.unipam.edu.br/index.php/perquirere/article/view/3603/1137>. Acesso em 21 mar 2026.

LIMA, F. P. S; TRISTÃO, F. S; FONSECA, M. R; DUTRA, C. M; SANTOS, C. V; PADILHA, M. A. S. Fatores de risco para lesão por pressão em pacientes intensivos: Revisão Narrativa da Literatura. **Jornal de Ciência da Saúde**, v. 7, n. 2, 2024. Disponível em: <https://www.periodicos.ufpi.br/index.php/rehu/article/view/5727/5123>. Acesso em: 20 mar 2026.

21

LOPES, H. G; BORDIN, D; CABRAL, G. A; LIMA, M. L; GRDEN, C. R. B; FLORIANO, L. S.M. Conhecimento dos enfermeiros quanto à identificação e classificação da lesão por pressão. A enfermagem a partir de uma visão crítica: **Excelência da prática de cuidados 3**, v. 13, p. 116, 2021. Disponível em: https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/34520/1/Livro_EnfermagemCuidados3.pdf#page=132. Acesso em: 12 de abr. 2025.

MARTINS, Caroline Vitória de Paula; FIGUEREDO, Rogério Carvalho de. Escalas de prevenção de lesão por pressão utilizadas pela enfermagem em pacientes hospitalizados: revisão bibliográfica. **Revista Humanidades e Inovação - ISSN 2358-8322 - Palmas - TO - v.9, n.03, 2022**. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2689>. Acesso em: 09 de abril de 2026

MARTINS S.L.L.A, CABRAL M.A.L, FERNANDES F.C.G.M, POLICARPO H.S.P.A, FONSECA J.F, LEAL N.T.B, DANTAS D.V, DANTAS R.A.N. Melhoria da qualidade da prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. Disponível em: SciELO Brasil - IMPROVEMENT IN THE QUALITY OF PRESSURE INJURY PREVENTION IN AN INTENSIVE CARE UNIT IMPROVEMENT IN THE QUALITY OF PRESSURE INJURY PREVENTION IN AN INTENSIVE CARE UNIT. Acesso em: 04 de abr. 2026.

MENDONÇA, K. P; LOUREIRO, M. D. R; JÚNIOR, M. A. F; SOUZA, A. S. Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, v. 12, p. 2, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/23251/27794>. Acesso em: 20 abr. 2025.

OLIVEIRA, D. R; ARAÚJO, I. M; CAVALCANTE, F. M. M; LIMA, C. L. S; HOLANDA, M. O; SANTOS, L. P; CANABRAVA, L. V; LIRA, S. M. Manejo nutricional de pacientes com lesão por pressão em terapia intensiva. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n.3, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/11866/9930>. Acesso em: 21 mar 2026.

OTTO, C; SCHUMACHER, B; WIESE, L.P.L; FERRO, C; RODRIGUES, R. A. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: 485-libre.pdf Acesso em: 20 abr. 2025.

Painel Consultivo Europeu sobre Úlceras de Pressão, Painel Consultivo Nacional sobre Lesões por Pressão e Aliança Pan-Pacífica sobre Lesões por Pressão. **Prevenção e Tratamento de Úlceras/Lesões por Pressão: Diretriz de Prática Clínica**. Diretriz Internacional. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019.

RIBEIRO, W. A; DOS SANTOS, L. C. A; DIAS, L. L. C; FASSARELLA, B. P. A; ALVES, A. L. N; NEVES, K. C; AMARAL, F. S. Fatores de risco para lesão por pressão X Estratégias de prevenção: Interfaces do cuidado de enfermagem no âmbito hospitalar. **Revista Pró-Universus**, v. 13, n. 1, 2022. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3174/1846>. Acesso em; 20 mar 2026.

SANTOS, S. J. N; LIMA, G. C. Assistência de enfermagem ao paciente com lesão por pressão em UTI adulto. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE**, v. 12, n. 1, 2026, Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/23498/14960>. Acesso em: 20 mar. 2026.

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**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 580-591, 2024. Disponível em: <https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/1228>. Acesso em: 29 abr. 2025.

SOUZA, Jaíres Emanuele Nunes de; PEREIRA, Lavinia Maria Alves Alencar; SOUSA, Beatriz Cristine Silva; LANDIM, Joana Kefany da Silva Paes; SILVA, Albilene dos Santos; BASTOS, Andressa Oliveira; SANTIAGO, Roberta Fortes; OLIVEIRA, Francisco Braz Milanez. Escalas utilizadas para mensurar o risco de lesão por pressão em pacientes hospitalizados: uma revisão. **Rev Enferm Atual In Derme** 2023. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/1573/3099>. Acesso em 09 de abril de 2026.

SOUZA, T. M. P; NOGUEIRA, P. C; SANTOS, V. L. C. G; CAMPANILI, T. C. G. F; SANTOS, R. S. C. S; OLIVEIRA, E. L. S. Lesão por pressão em pacientes críticos: prevalência e fatores associados. **ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 22, e.1519, 2024. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1519/709>. Acesso em: 29 maio 2025.