LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

PREVENÇÃO A LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN ADULT PATIENTS ADMITTED TO THE INTENSIVE CARE UNIT

PREVENCIÓN DE LESIONES POR PRESIÓN EN PACIENTES ADULTOS INTERNADOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

https://doi.org/10.56238/levv16n54-161

Data de submissão: 27/10/2025 **Data de publicação:** 27/11/2025

Thaiara Cabelo de Oliveira
Graduanda em Enfermagem
Instituição: Faculdade de Americana – FAM
Endereço: São Paulo, Brasil
E-mail: thaicabelo3101@gmail.com

Thais Calado de Souza
Graduanda em Enfermagem
Instituição: Faculdade de Americana – FAM
Endereço: São Paulo, Brasil
E-mail: thaissouza524@yahoo.com

Simone Camargo de Oliveira Rossignolo
Doutora em Ciência
Instituição: Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP
Endereço: São Paulo, Brasil
E-mail: simoneoliveira@fam.edu.br

Luis Eduardo Miani Gomes
Doutor em Ciência
Instituição: Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP
Endereço: São Paulo, Brasil
E-mail: luis@fam.edu.br

RESUMO

Introdução: As lesões por pressão (LPP) representam um desafio frequente e significativo nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), impactando uma parcela considerável de pacientes, especialmente os em estado crítico e submetidos a longos períodos de imobilidade. Essas condições, também denominadas úlceras de pressão ou escaras, correspondem a áreas de danos na pele e nos tecidos subjacentes, ocasionadas pela pressão contínua e prolongada sobre determinada região do corpo. Objetivo: Identificar os principais desafios da atuação do enfermeiro na assistência dos pacientes afetados por úlceras de pressão, internados na UTI. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem quantitativo do tipo de revisão bibliográfica, do qual foram analisados artigos publicados nos últimos cinco anos, nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDENF-

ENFERMAGEM, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão foram artigos buscados nos últimos cinco anos, e os critérios de exclusão foram artigos que não fazem parte da temática. Resultados: A pesquisa realizada evidenciou que idade avançada, comorbidades, tempo de internação e imobilidade são fatores que elevam o risco de LP. O uso da Escala de Braden e de protocolos preventivos mostrou-se eficaz para identificar pacientes em risco. A falta de capacitação, a sobrecarga de trabalho e a ausência de treinamentos contínuos foram apontadas como barreiras à prática preventiva, reforçando a importância da educação permanente e de estratégias institucionais para melhorar a qualidade do cuidado e reduzir a incidência de LP. Conclusão: Diante das categorias apresentados, destaca-se a importância de investimento em capacitações contínuas, aperfeiçoamento de protocolos institucionais, com o objetivo de assegurar um cuidado mais eficaz e seguro. Além disso, a prevenção e o manejo adequado das LPPs configuram medidas indispensáveis para minimizar complicações e elevar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Enfermagem. Lesão por Pressão. Unidade de Terapia Intensiva e Prevenção.

ABSTRACT

Introduction: Pressure injuries (PI) represent a frequent and significant challenge in Intensive Care Units (ICU), affecting a considerable number of patients, especially those in critical condition and subjected to prolonged periods of immobility. These conditions, also known as pressure ulcers or bedsores, are areas of skin and underlying tissue damage caused by continuous and prolonged pressure on specific parts of the body. Objective: To identify the main challenges faced by nurses in the care of patients affected by pressure injuries in the ICU. Methodology: This is an integrative literature review with a quantitative approach, in which articles published over the last five years were analyzed from the LILACS, MEDLINE, BDENF-Nursing, and Virtual Health Library (VHL) databases. Inclusion criteria were articles published within the last five years, while exclusion criteria included studies not related to the topic. Results: The findings showed that advanced age, comorbidities, length of hospital stay, and immobility increase the risk of PI. The use of the Braden Scale and preventive protocols proved effective in identifying patients at risk. Lack of training, work overload, and absence of continuous education were identified as barriers to preventive practices, highlighting the importance of permanent education and institutional strategies to improve care quality and reduce the incidence of PI. Conclusion: The study emphasizes the importance of continuous professional training and the improvement of institutional protocols to ensure safer and more effective care. Moreover, prevention and proper management of PIs are essential measures to minimize complications and improve patients' quality of life.

Keywords: Nursing. Pressure Injury. Intensive Care Unit and Prevention.

RESUMEN

Las lesiones por presión (LPP) representan un desafío frecuente y significativo en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), afectando a una proporción considerable de pacientes, especialmente aquellos en estado crítico y sometidos a largos periodos de inmovilidad. Estas condiciones, también denominadas úlceras por presión as escaras, corresponden a áreas de daño en la piel y en los tejidos subyacentes, ocasionadas por la presión continua y prolongada sobre una región específica del cuerpo. El objetivo de este estudio fue identificar los principales desafíos en la actuación del enfermero en la atención de los pacientes afectados por úlceras por presión internados en la UCI. Se trata de una revisión integradora con enfoque cuantitativo del tipo revisión bibliográfica, en la cual se analizaron artículos publicados en los últimos cinco años en las bases de datos LILACS, MEDLINE, BDENF-ENFERMERÍA y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Los criterios de inclusión fueron artículos publicados en los últimos cinco años, y los criterios de exclusión fueron aquellos que no abordaban la temática. La investigación evidenció que la edad avanzada, las comorbilidades, el tiempo de hospitalización y la inmovilidad son factores que aumentan el riesgo de LPP. El uso de la Escala de Braden y de protocolos preventivos demostró ser eficaz para identificar pacientes en riesgo. La falta de capacitación, la sobrecarga laboral y la ausencia de entrenamientos continuos fueron señaladas

como barreras para la práctica preventiva, lo que refuerza la importancia de la educación permanente y de estrategias institucionales para mejorar la calidad del cuidado y reducir la incidencia de LPP. A partir de las categorías presentadas, se destaca la importancia de invertir en capacitaciones continuas y en el perfeccionamiento de los protocolos institucionales, con el objetivo de garantizar una atención más eficaz y segura. Además, la prevención y el manejo adecuado de las LPP constituyen medidas indispensables para minimizar complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: Enfermería. Lesión por Presión. Unidad de Cuidados Intensivos y Prevención.

1 INTRODUÇÃO

A Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar que trata pacientes em estado grave, promovendo e contribuindo com saberes técnicos, sempre visando e oferecendo cuidados intensivos, contínuos e tecnológicos. (HENRIQUE et al 2024*)*.

Com uma infraestrutura altamente tecnológica e uma equipe multidisciplinar composta por médicos intensivistas, enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais da saúde, a UTI tem como principal objetivo garantir assistência imediata e eficaz a indivíduos com condições de saúde complexas e potencialmente fatais. (AGUIAR et al., 2021).

Recomenda-se que 7 a 15% do total de leitos do hospital sejam destinados para UTI, levando-se em consideração as características próprias de cada instituição (MELO et al., 2014).

As características prevalentes do perfil clínico e sociodemográfico identificado em estudos publicados no Brasil são de pacientes críticos, do sexo masculino, com faixa etária acima de 60 anos, tendo como procedência as Unidades de Pronto Atendimento seguida do Centro-Cirúrgico, com presença de morbidades associadas a um tempo de internação de aproximadamente de 10 dias (ACUÑA, 2007; MOLINA, 2008; RODRIGUEZ, 2016).

A importância da UTI no contexto hospitalar é evidente, pois seu funcionamento adequado pode determinar a sobrevida e a qualidade de vida dos pacientes após a alta. A atuação da equipe interdisciplinar permite um acompanhamento preciso da evolução clínica, possibilitando intervenções rápidas e personalizadas. Além disso, a UTI desempenha um papel essencial na pesquisa e desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas, contribuindo para o avanço da medicina intensiva (CAVALCANTI et al, 2019).

A equipe de enfermagem tem um papel importante na atuação dentro das unidades de terapia intensiva, pois a equipe tem como principal objetivo o cuidado intensivo e contínuo dos pacientes que estão em estado grave. A equipe multidisciplinar deve sempre caminhar para o mesmo objetivo, focando nos pilares principais dos cuidados como a melhoria contínua do paciente, a recuperação e a qualidade de vida do paciente (MORAES et al. 2016).

A lesão por pressão (LP) é um problema de saúde pública que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, especialmente aquelas hospitalizadas ou com mobilidade reduzida. Segundo a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), essas lesões são definidas como danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre proeminências ósseas resultantes da pressão ou da combinação de pressão e cisalhamento. Elas apresentam um desafio para a equipe de saúde, pois aumentam o tempo de internação e os custos do tratamento (MORAES et al. 2016).

Segundo a NPUAP existem quatro classificações estadiáveis das LPPs. No estágio 1 apresenta-se uma pele íntegra com eritema não branqueável que se caracteriza por uma área localizada de vermelhidão que não desaparece ao pressionar. Em peles de tons mais escuros, a área afetada pode

diferir na cor em relação ao tecido circundante. Já no estágio 2 existe a perda parcial da espessura da pele com exposição da derme. O leito da ferida e viável, de cor de rosa ou vermelha, úmido e pode se manifestar como uma bolha intacta ou rompida (MORAES et al. 2016).

Nos estágios três e quatro apresenta a perda total da espessura da pele, sendo distintas apenas pelas características que no estágio três há perda total da pele com exposição da gordura subcutânea. Podendo haver presença de tecido de granulação, esfacelo e bordas enroladas (epíbole). A profundidade do dano varia conforme a localização anatômica e pode incluir descolamento e formação de túneis. Entretanto, no estágio quatro caracteriza-se a perda total da pele e tecido, com exposição direta ou palpação de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Esfacelo, escara, epíbole, descolamento e túneis são frequentemente observados. A profundidade varia conforme a localização anatômica (MORAES et al. 2016).

Contudo, temos a lesão por pressão não estadiável que tem como característica a extensão da perda tecidual não pode ser determinada devido à presença de esfacelo ou escara que recobrem o leito da ferida. Após a remoção desses tecidos desvitalizados, uma lesão de Estágio 3 ou 4 pode ser revelada. Uma outra categoria, temos a lesão por pressão tissular profunda que se refere a uma área localizada de descoloração persistente em tons de vermelho escuro, marrom ou roxo, ou uma bolha com conteúdo hemático devido a danos nos tecidos subjacentes. Pode evoluir rapidamente para expor camadas mais profundas, mesmo com tratamento adequado (MORAES et al. 2016).

Além dessas categorias, reconhece-se a Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivos Médicos, resultante do uso de dispositivos criados e aplicados para fins diagnósticos e terapêuticos, e a Lesão por Pressão em Membranas Mucosas, associadas ao uso de dispositivos médicos em locais como mucosa oral ou nasal (MORAES et al. 2016).

A correta classificação das lesões por pressão é essencial para a implementação de estratégias preventivas e terapêuticas adequadas, visando à melhoria da qualidade de vida dos pacientes afetados.

A incidência das LPPs varia significativamente de acordo com o ambiente clínico e as características do paciente, sendo que em pacientes agudamente hospitalizados ou naqueles que necessitam de cuidados institucionais de longo prazo, as LPPs ocorrem com maior frequência (MORAES et al. 2016).

Um estudo desenvolvido em UTI adultos em um hospital escola de São Paulo, foi observada uma incidência de 23,1% entre pacientes considerados de risco para desenvolvimento de LP. Estudo exploratório, quantitativo, em unidade de internação de pacientes adultos, em hospital universitário de São Paulo, obteve uma prevalência geral de 19,5% e 63,6% na Unidade de Terapia Intensiva, 16,6% na Clínica Cirúrgica, 13,9% na Clínica Médica e 0% na Semi-intensiva (MORAES et al. 2016).

A prevenção de Lesões por pressões garante a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestadas nas UTI's. As implementações de protocolos seguindo as diretrizes clínicas tem

mostrado aumento das ações preventivas por parte da equipe de Enfermagem, como avaliações diárias ou regulares do risco a LP, inspeção das proeminências ósseas, hidratação da pele e mudanças frequentes de decúbitos. A implementação de protocolos e o registro e o acompanhamento de riscos são estratégias adotas que vem auxiliando nas prevenções das LPs. (VASCONCELOS et al 2017)

Contudo as medidas preventivas são eficazes, e sendo aliadas a capacitação contínua dos profissionais que atuam nas unidades de terapia intensiva, são fundamentais para que a incidência de LPs em pacientes críticos diminua, e que assistência de qualidade possa se destacar.

1.1 OBJETIVOS GERAIS

O objetivo desse artigo é definir a importância da prevenção a lesão por pressão em pacientes adultos internados em unidades de terapia intensiva.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma revisão integrativa, no qual foi escolhido método de pesquisa, que visa identificar a prevenção das lesões por pressões em pacientes adultos internados em UTI, a relevância desse conhecimento para o aperfeiçoamento das equipes de enfermagem que atuam dentro desse setor.

Utilizamos a estratégia PICO (para P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: desfecho) para realizar a elaboração da pergunta de pesquisa específica.

O artigo apresenta as etapas a seguir para a formulação de uma pergunta de pesquisa que descreve na estratégia PICO. Sendo P: pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva. I: para cuidados aos pacientes atingidos por lesão por pressão. C: não aplicável. E O: para a prevenção dessas lesões por pressão.

Com isso, chagamos a problemática de pesquisa: Prevenção a lesão por pressão em pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva.

2.2 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de pesquisas bibliográficas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF – Enfermagem. A busca foi conduzida com o auxílio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo utilizados os seguintes termos: Unidade de Terapia Intensiva (UTI), enfermagem, prevenção a lesões por pressão, pacientes adultos em UTI e prevenções em UTIs. Esses descritores foram combinados de forma estratégica a fim de compreender um panorama atual da problemática de pesquisa.

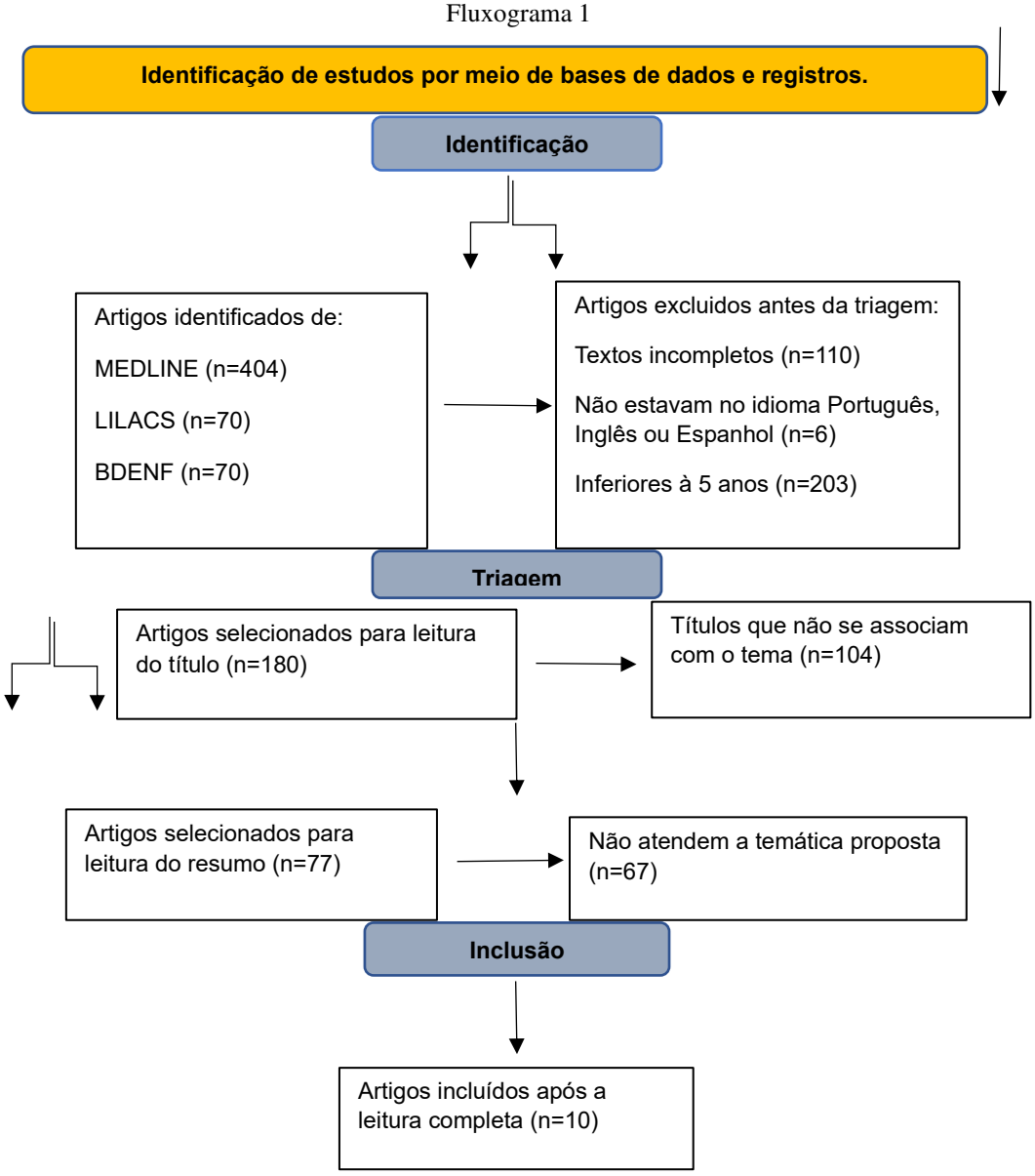
2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram considerados como critérios de inclusão revisões bibliográficas, revisões sistemáticas, estudos observacionais, estudos transversais, e estudos de caráter descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa, que estivessem disponíveis na íntegra e em língua portuguesa no período de 2020 a 2025 para manter os dados atualizados das bases de dados BVS, LILACS, BDENF, MEDLINE, que correspondem aos objetivos do estudo.

Foram excluídos da pesquisa os artigos que não estavam disponíveis na íntegra, publicados fora do período dos últimos cinco anos, redigidos em idiomas diferentes do português, inglês ou espanhol, bem como aqueles cujos títulos e conteúdo não estavam relacionados à temática proposta pelo estudo.

Concluindo assim, o número de 10 artigos incluídos após leitura completa.

Fluxograma 1



Fonte: Elaborado pelos autores.

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, esta seguirá todos os princípios éticos que regem estudos com seres humanos, conforme as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto será submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da FAM – Faculdade de Americana, assegurando a proteção, o sigilo e o respeito à dignidade dos participantes envolvidos.

3 ANÁLISE DE DADOS

As publicações analisadas são datadas de 2020 a 2025, sendo 10% em 2020, 10% em 2021, 20% em 2022, 30% em 2023 e 30% em 2024. Dois artigos foram publicados no Rio de Janeiro, um no Ceará, um na cidade de Catanduva e seis internacionais. Houve predomínio das publicações em países no exterior, como Turquia, China e Arábia Saudita. Dos estudos analisados, quatro foram publicados no idioma português, cinco na língua inglesa, e um na língua espanhola. A respeito do delineamento metodológico, quatro estudos (40%) correspondem a um estudo transversal, dois (20%) a uma revisão sistemática, um (10%) a um estudo experimental, um (10%) estudo de coorte retrospectivo, um (10%) a estudo quantitativo e um (10%) a estudo comparativo antes e depois. Considerando-se a formação acadêmica dos autores, todos os artigos envolvem profissionais da enfermagem (em UTIs, hospitais e treinamentos), demais autores foram dois com graduandos de enfermagem e docentes, três pesquisadores acadêmicos (PhD/MD), dois por médicos e um com técnicos de enfermagem.

Foi utilizado a leitura integral dos títulos selecionados, visando identificar e extrair o máximo de informações importantes para a revisão, onde analisou vantagens e desvantagens de cada artigo de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Onde dentro da análise foi observado o conhecimento, importância de treinamentos, educação continuada com a equipe, falta de profissionais, protocolos e rotina que promovem a prevenção da lesão por pressão. Por fim, foi levantado todas as informações necessárias para o tema central, e respeitando os princípios éticos da pesquisa.

Para a organização e tabulação dos dados, as pesquisadoras elaboraram instrumento de coleta de dados contendo as seguintes informações: caracterização do título, procedência, autores, periódico (volume, número, página, ano), local do estudo e tipo de estudo, objetivos e principais resultados.

Quadro 1 – Artigos encontrados nas bases de dados BVS, MEDLINE, LILACS e BDENF relacionados à Prevenção a lesão por pressão em pacientes adultos internados em UTI.

Autores/títulos	Periódico/Base de dados	Tipo de estudo	Objetivos	Principais resultados
Noie, Arezo; Jackson, Alun C; Taheri, Mostafa; Sayadi, Liela, Bahramnezhad, Fatemeh. Determinação da frequência de incidência de úlceras de pressão e fatores de risco associados em pacientes de Terapia Intensiva	MEDLINE	Estudo observacional	Avaliar a ocorrência de úlceras de pressão e seus fatores de riscos em pacientes internados em unidades de cuidados especializados	Foram analisados 1158 prontuários de pacientes internados na UTI no qual os resultados apresentaram variação de gênero mostrando a maioria do sexo masculino. Sendo recorrentes os fatores de idade e tempo de internação
Cortés, Olga L; Vasquez, Skarlet M. Reposicionamento dos pacientes durante a hospitalização e prevenção de úlceras por pressão	LILACS, BDENF, COLNAL	Revisão bibliográfica	Explorar e analisar a situação atual das úlceras por pressão ou lesões de decúbito, aspectos fisiopatológicos, epidemiológicos e fatores de riscos	Evidenciado a eficácia do reposicionamento da prevenção de úlceras por pressão associados a saúde
Song, Bing; Wu, Zijing; Liu, Miao; Zhang, Qian; Ma, Xiaolu; Li, Xiaohan; Liu, Yu; Lin, Frances. Barreiras de facilitadores da adesão a diretrizes de prática clínica de prevenção de lesão por pressão baseada em evidências entre enfermeiros de terapia intensiva	EMEN, MEDLINE.	Estudo observacional e quantitativo	Explorar as percepções dos enfermeiros da unidade de terapia intensiva (UTI) sobre sua adesão à diretriz de prática clínica para prevenção de lesões por pressão e identificar as barreiras e facilitadores percebidos que influenciam as práticas de prevenção de lesões por pressão baseadas em evidências em hospitais terciários chineses	Identificação a baixa prioridade dada a prevenção de lesão por pressão como a principal barreira, os outros facilitadores são a conscientização sobre a prática baseada em evidência, o formato atual da documentação sobre a intervenção de risco/enfermagem de lesões por pressão e o apoio da liderança.
Citolino, Eduardo; Jacon, João César; Barbosa, Taís Pagliuco. Desenvolvimento de lesão por pressão: correlação entre a escala de Braden e marcadores bioquímicos	BDENF	Estudo descritivo, quantitativo e prospectivo	Correlacionar a escala de Braden a marcadores bioquímicos de pacientes internados em unidade de terapia intensiva e identificar pelo perfil clínico laboratorial, risco para desenvolvimento de lesão por pressão	Análise de 54 pacientes, sendo a maioria do sexo feminino. Grande parte apresentava comorbidades como hipertensão e diabetes, e utilizava ventilação mecânica, sonda e cateter. As médias das escalas de Glasgow e Braden foram 7,98 e 13,65, respectivamente
Kaçmaz, Hatice Yüceler; Ceyhan,	MEDLINE	Estudo observacional	Verificar o conhecimento e as	Composto por 111 enfermeiros

Özlem; Güler, Hüseyin Burak; Balcilar, Fadime. Conhecimento e prática dos enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva			práticas de enfermeiros de terapia intensiva na prevenção de LPs e destacar a relação entre esse conhecimento e a prevalência de LPs	observou-se que, embora relatassem incorporar práticas de prevenção de LP nas UTIs, seu nível de conhecimento sobre o assunto era insuficiente
Nóbrega, Igor de Sousa; et al. Análise de conhecimento de profissionais de enfermagem sobre a prevenção de lesão por pressão.	LILACS, BDENF	Estudo transversal, de caráter descritivo-exploratório e de abordagem quantitativa	Analisar e comparar o nível de conhecimento sobre prevenção de lesão por pressão entre enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam em Unidades de Terapia Intensiva e graduandos em enfermagem no último ano do curso	Em um total de 70 participantes constatou que 22,7% de enfermeiros, 7,1% de técnicos e 0% dos graduados de enfermagem atingiram o percentual de acertos sobre a prevenção de lesões por pressão
Asiri, Saeed; Alqahtani, Naji. Fatores associados a frequência de enfermeiros das unidades de terapia intensiva de realizar a prevenção de lesão por pressão	MEDLINE	Estudo observacional	Explorar fatores associados à frequência de realização de medidas de prevenção de lesões por pressão entre uma amostra de enfermeiros de unidades de terapia intensiva	Os participantes refletiram atitude positiva, pressão social positiva e intenção de realizar PIPs. No entanto, eles precisam melhorar seu conhecimento sobre PIPs e reduzir as barreiras que os impediam de realizá-los
Araújo, Carla Andressa Ferreira de: et al. Avaliação de conhecimento dos profissionais de enfermagem na prevenção de lesão por pressão na terapia intensiva	LILACS, BDENF	Estudo observacional	Analisar o conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre a avaliação, prevenção e classificação das lesões por pressão na terapia intensiva antes e após a realização de um treinamento	Foi realizado uma amostragem de pré e pós treinamento sobre a prevenção de lesão por pressão, no qual mostrou que pós treinamento houve um acréscimo de acertos sobre os conhecimentos da prevenção de LP, entre técnicos e enfermeiros
Nieto-García, Leticia; Carpio-Pérez, Adela; Moreiro-Barroso, María Teresa; Alonso-Sardón, Montserrat Um programa de mobilização precoce pode prevenir lesões por pressão adquiridas em hospitais em uma	MEDLINE	Revisão sistemática	Esclarecer o efeito de um programa de mobilização precoce na prevenção de lesões por pressão adquiridas em hospital em uma unidade de terapia intensiva em oposição ao tratamento padrão	Resultados inconclusivos. Pesquisas futuras são necessárias considerando o pequeno número de artigos sobre o tópico

unidade de terapia intensiva?				
Rebouças, Ruhama de Oliveira; et al. Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão	BDENF	Artigo observacional	Identificar as práticas seguras para prevenção de lesão por pressão (LP), realizadas por enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva (UTI) e classificar a qualidade da assistência	Foi identifica boas práticas escassas, o que implica em uma assistência sofrível e insegura. É urgente o planejamento e a implementação de estratégias de melhorias com vistas à segurança do paciente e qualidade da assistência

Fonte: dados elaborados pelas autoras

4 RESULTADOS

Após análise dos artigos selecionados, foram criadas quatro categorias com o intuito de responder à pergunta, prevenção a lesão por pressão em pacientes adultos internados em UTI:

1. Indicadores de prevenção da lesão por pressão e o uso da Escala de Braden na avaliação da prevenção de lesão por pressão.
2. Implementação de estratégia de melhoria - segurança do paciente e qualidade da assistência e ações educativas que visem a capacitação dos profissionais.

- Indicadores de prevenção da lesão por pressão e o uso da Escala de Braden na avaliação da prevenção de lesão por pressão;

A análise dos indicadores que podem prevenir a ocorrência de lesão por pressão (LPP) em pacientes críticos envolve variáveis clínicas e demográficas, como sexo, idade, presença de comorbidades e peso corporal. Esses fatores se destacam na literatura como preditores importantes para o desenvolvimento de úlceras por pressão em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde a imobilidade e a gravidade do estado clínico aumentam a suscetibilidade a tais lesões. O estudo de Noie et al. (2024) confirma essa relação ao demonstrar que houve “associação significativa entre a ocorrência de úlceras por pressão e idade, duração da hospitalização, peso, temperatura corporal e sexo masculino” (NOIE et al., 2024, p. 6). Tais achados reforçam que a avaliação de risco deve considerar tanto aspectos fisiológicos quanto condições específicas do paciente crítico, permitindo a implementação de medidas preventivas mais eficazes.

Em relação à idade, os achados indicaram que “para cada ano de aumento da idade, a probabilidade de ocorrência de úlcera por pressão aumentava em 1%” (NOIE et al., 2024, p. 7), evidenciando o envelhecimento como um dos principais fatores de risco. O processo natural de senescência acarreta afinamento da pele, redução do tecido subcutâneo e diminuição da capacidade de cicatrização, tornando os idosos mais vulneráveis a danos teciduais. O sexo também se mostrou uma variável relevante, já que o estudo revelou que “ser do sexo masculino aumentou em 16% a chance de desenvolver úlceras por pressão” (NOIE et al., 2024, p. 7). Essa diferença pode estar relacionada a

fatores anatômicos, hormonais e ao padrão de mobilidade entre homens e mulheres. Assim, a compreensão desses indicadores é essencial para o direcionamento das estratégias de enfermagem voltadas à prevenção de LPP.

Além da idade e do sexo, as comorbidades apresentaram influência direta sobre a incidência de lesões por pressão. Noie et al. (2024) destacam que "a presença de doenças de base aumentou em 2,78 vezes a chance de desenvolvimento de úlcera por pressão" (NOIE et al., 2024, p. 10). Condições crônicas, como diabetes mellitus, insuficiência renal e doenças cardiovasculares, comprometem a perfusão tecidual e a oxigenação celular, dificultando o processo de regeneração da pele. O peso corporal também se mostrou um fator significativo, sendo observado que "o ganho de peso esteve associado ao aumento da ocorrência de úlceras por pressão" (NOIE et al., 2024, p. 8). Em pacientes obesos, o excesso de massa corporal pode reduzir a mobilidade e aumentar a pressão sobre proeminências ósseas, enquanto a desnutrição compromete a elasticidade e resistência da pele. Esses fatores demonstram que a avaliação integral do paciente é imprescindível para o planejamento individualizado do cuidado preventivo.

Entre as estratégias utilizadas para avaliação e prevenção de LPP, destaca-se o uso da Escala de Braden, amplamente reconhecida como ferramenta eficaz para a predição do risco de desenvolvimento dessas lesões. Seu uso correto permite à equipe de enfermagem identificar precocemente indivíduos em risco e implementar intervenções adequadas. O estudo de Citolino, Jacon e Barbosa (2023) demonstra que a aplicação da escala em pacientes internados em UTI, quando associada a marcadores bioquímicos, "possibilita uma avaliação mais precisa do risco, destacando a correlação entre baixos escores da escala e níveis elevados de proteína C reativa, marcador inflamatório relevante" (CITOLINO; JACON; BARBOSA, 2023, p. 93). Esses achados reforçam que a utilização da Escala de Braden deve estar integrada à avaliação clínica global do paciente, potencializando a identificação precoce do risco e aprimorando a eficácia das ações preventivas.

Além disso, a pesquisa conduzida por Asiri e Alqahtani (2022) demonstra que a frequência com que enfermeiros realizam medidas preventivas de LPP em UTIs está diretamente relacionada ao uso sistemático de instrumentos de avaliação de risco, como a Escala de Braden. Os autores apontam que a adesão a essa escala "favorece não apenas a identificação de pacientes em risco, mas também a implementação consistente de práticas preventivas, fortalecendo a qualidade da assistência prestada" (ASIRI; ALQAHTANI, 2022, p. 151640). Assim, o uso correto da Escala de Braden vai além da simples aplicação de um protocolo institucional, representando uma prática essencial de enfermagem baseada em evidências. A integração entre a avaliação clínica, os resultados laboratoriais e o monitoramento contínuo dos fatores de risco constituem uma estratégia fundamental para reduzir a incidência de LPP em ambientes críticos, reforçando o compromisso da enfermagem com a segurança e a qualidade do cuidado prestado.

Nesse contexto, é fundamental reconhecer que a eficácia das estratégias preventivas também depende da adesão dos profissionais às diretrizes baseadas em evidências. O estudo de Song et al. (2023) investigou as barreiras e os facilitadores para a implementação de diretrizes de prevenção de LPP por parte de enfermeiros de terapia intensiva, revelando que fatores organizacionais, como falta de tempo, carga de trabalho elevada e ausência de treinamento contínuo, dificultam a aplicação das recomendações. Por outro lado, a presença de liderança proativa, suporte institucional e acesso a recursos atualizados foram identificados como facilitadores importantes para a adesão às boas práticas clínicas. Esses achados ressaltam que, além do conhecimento técnico, é necessário um ambiente institucional que favoreça a prática baseada em evidências, promovendo a educação permanente e o engajamento das equipes de enfermagem na adoção de condutas preventivas eficazes (SONG et al., 2023).

- Implementação de estratégia de melhoria - segurança do paciente e qualidade da assistência e ações educativas que visem a capacitação dos profissionais;

A prevenção das lesões por pressão (LPP) em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é um desafio que exige não apenas estrutura física adequada, mas também preparo técnico e científico da equipe de enfermagem. As ações educativas surgem como ferramenta essencial para garantir que o conhecimento teórico seja efetivamente aplicado na prática clínica. O estudo de Kaçmaz et al. (2023) revelou um baixo nível de conhecimento entre enfermeiros atuantes em UTIs, evidenciando que a média de acertos foi de apenas 43,2%, valor considerado insuficiente para assegurar práticas preventivas eficazes. Ainda assim, muitos profissionais afirmaram adotar medidas de prevenção de forma rotineira, demonstrando uma discrepância entre o conhecimento teórico e a execução prática. Segundo os autores, “não houve associação entre os escores de conhecimento e a prevalência de lesões por pressão”, o que reforça a necessidade de programas de capacitação que unam teoria e prática de maneira sistematizada (KAÇMAZ et al., 2023).

Na mesma perspectiva, Araújo et al. (2022) identificaram limitações importantes no domínio teórico dos profissionais de enfermagem que atuam em UTIs brasileiras, especialmente em aspectos relacionados ao uso de escalas de avaliação de risco e às técnicas de reposicionamento. O estudo aponta que “a limitação do conhecimento pode comprometer a qualidade do cuidado prestado” (ARAÚJO et al., 2022, p. 3), recomendando a implementação de treinamentos contínuos e práticos como estratégia central para aprimorar a assistência. Nesse sentido, a educação permanente torna-se indispensável para o fortalecimento da segurança do paciente, uma vez que o aprimoramento profissional permite decisões mais assertivas e intervenções preventivas mais eficientes no contexto da terapia intensiva.

Corroborando esses achados, Nóbrega et al. (2023) compararam o nível de conhecimento entre enfermeiros, técnicos e graduandos de enfermagem, verificando que apenas 22,7% dos enfermeiros, 7,1% dos técnicos e nenhum estudante alcançaram o percentual de acertos ≥ 90% no teste de

conhecimento internacionalmente recomendado. Além disso, observou-se uma "percepção equivocada de aptidão" entre os profissionais, muitos dos quais se consideravam aptos para atuar na prevenção sem possuir domínio técnico adequado. Esse resultado evidencia a necessidade de ações educativas desde a formação acadêmica até a atuação profissional, promovendo o aprendizado contínuo e o desenvolvimento de uma cultura de segurança e excelência no cuidado ao paciente crítico (NÓBREGA et al., 2023).

Paralelamente às ações educativas, a implementação de estratégias de melhoria voltadas à segurança do paciente e à qualidade da assistência é outro componente essencial na prevenção de LPP. O estudo de Rebouças et al. (2020) identificou falhas importantes nas práticas assistenciais de enfermeiros em UTIs, classificando a qualidade da assistência como "sofrível, segundo o Índice de Positividade (57,8%), com ações de prevenção realizadas de forma inadequada" (REBOUÇAS et al., 2020, p. 2). Os autores ressaltam a urgência de alinhar as práticas assistenciais aos protocolos institucionais e internacionais, de modo a garantir que o cuidado seja não apenas executado, mas também monitorado e aprimorado continuamente. Essa necessidade evidencia que a formação do enfermeiro deve estar diretamente relacionada ao desenvolvimento de competências para a gestão da qualidade e para a implementação de estratégias preventivas eficazes.

Entre as estratégias destacadas na literatura, a mobilização precoce e o reposicionamento sistemático do paciente permanecem entre as mais eficazes na redução do risco de LPP. A revisão sistemática e meta-análise conduzida por Nieto-García et al. (2021) investigou a eficácia da mobilização precoce em UTIs e constatou que, embora os resultados tenham sido inconclusivos — "OR 0,97 (IC 95%: 0,49–1,91), sem diferença estatística significativa" (NIETO-GARCÍA et al., 2021, p. 210) —, tais programas mostraram benefícios indiretos, como redução do tempo de internação e melhora da funcionalidade dos pacientes. Já Cortés e Vásquez (2024) ressaltam que, embora a evidência científica sobre o reposicionamento apresente "certeza avaliada entre baixa e muito baixa, devido às limitações metodológicas e resultados imprecisos" (CORTÉS; VÁSQUEZ, 2024, p. 5), essa prática ainda é considerada essencial quando associada a outras medidas, como o uso de superfícies de redistribuição de pressão e cuidados com a integridade da pele.

Dessa forma, constata-se que as ações educativas e a implementação de estratégias de melhoria caminham lado a lado na promoção de um cuidado seguro e qualificado. Ambas as abordagens demandam compromisso institucional, capacitação permanente e monitoramento contínuo das práticas assistenciais. A integração dessas estratégias, embasada em protocolos atualizados e em uma equipe de enfermagem tecnicamente preparada, representa um avanço significativo na prevenção das lesões por pressão em pacientes críticos, consolidando uma cultura de qualidade, segurança e excelência dentro das Unidades de Terapia Intensiva.

5 DISCUSSÃO

A análise dos estudos evidencia que a prevenção das lesões por pressão (LPP) em pacientes críticos requer uma abordagem multifatorial, envolvendo tanto o conhecimento técnico-científico da equipe de enfermagem quanto o uso sistemático de ferramentas de avaliação de risco, como a Escala de Braden. A literatura confirma que o preparo profissional inadequado está diretamente associado à baixa adesão às práticas preventivas, como demonstrado por Kaçmaz et al. (2023), que identificaram insuficiência de conhecimento entre enfermeiros, com média de acertos inferior a 50%. Esses dados convergem com os resultados obtidos por Araújo et al. (2022), que reforçam a necessidade de capacitação contínua para que o enfermeiro desenvolva habilidades técnicas e reflexivas capazes de transformar o saber teórico em ações efetivas no cuidado intensivo.

A discrepância entre o conhecimento e a prática, frequentemente observada entre profissionais de enfermagem, compromete a qualidade assistencial e contribui para o aumento da incidência de LPP. Nóbrega et al. (2023) apontam que a percepção equivocada de aptidão profissional dificulta a implementação de práticas baseadas em evidências, o que reforça a importância de estratégias educativas permanentes e da supervisão sistemática das atividades assistenciais. Essa lacuna formativa reflete a necessidade de programas de educação continuada integrados à rotina das instituições de saúde, garantindo que as medidas preventivas, como o reposicionamento do paciente e o monitoramento diário da pele, sejam aplicadas corretamente (SICHIERI et al., 2024).

O uso da Escala de Braden, conforme discutido por Citolino, Jacon e Barbosa (2023), é uma das estratégias mais eficazes para a avaliação de risco, pois permite identificar precocemente pacientes suscetíveis ao desenvolvimento de LPP e direcionar intervenções específicas. A associação entre escores reduzidos da escala e marcadores inflamatórios, como a proteína C reativa, reforça seu potencial clínico e sua aplicabilidade no contexto das UTIs. Além disso, Asiri e Alqahtani (2022) destacam que a utilização sistemática dessa ferramenta está diretamente relacionada à maior frequência de medidas preventivas realizadas pelos enfermeiros, o que contribui para a redução da incidência de lesões. Esse achado demonstra que o uso adequado da Escala de Braden não se limita à avaliação inicial, mas deve integrar-se ao processo de cuidado contínuo e interdisciplinar.

A discussão evidencia, portanto, que o sucesso das estratégias preventivas de LPP depende da integração entre o conhecimento técnico, a adesão a protocolos padronizados e a gestão eficiente dos recursos humanos e materiais. Estudos recentes reforçam que a implementação de políticas institucionais de capacitação e monitoramento das práticas assistenciais reduz significativamente a incidência de lesões (SOUZA JUNIOR et al., 2024; REBOUÇAS et al., 2020). Assim, a prevenção eficaz das LPP em pacientes críticos é alcançada quando a equipe de enfermagem alia a prática baseada em evidências à utilização de instrumentos de avaliação validados, promovendo um cuidado seguro, humanizado e de alta qualidade.

6 CONCLUSÃO

Os achados desta pesquisa demonstram que a prevenção de lesões por pressão em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva requer uma atuação integral e proativa da equipe de enfermagem. A capacitação profissional e o uso correto de instrumentos de avaliação, como a Escala de Braden, mostraram-se elementos fundamentais para a redução da incidência dessas lesões, conforme evidenciado pelos estudos de Citolino, Jacon e Barbosa (2023) e Asiri e Alqahtani (2022). Dessa forma, torna-se evidente que o investimento em educação permanente é essencial para garantir a qualidade do cuidado prestado e a segurança do paciente crítico.

A literatura reforça que as ações educativas devem ir além do repasse de informações, promovendo o desenvolvimento de competências clínicas e reflexivas que permitam ao enfermeiro atuar de forma autônoma e embasada em evidências científicas. Os resultados de Kaçmaz et al. (2023) e Araújo et al. (2022) evidenciam que o conhecimento isolado, quando não associado à prática supervisionada e ao apoio institucional, não é suficiente para modificar o comportamento profissional. Portanto, é imprescindível que as instituições hospitalares implementem programas contínuos de capacitação, que aliem teoria e prática e estimulem a cultura de segurança do paciente.

Outro ponto relevante identificado é a necessidade de fortalecimento das práticas sistematizadas de enfermagem por meio da utilização de protocolos institucionais e instrumentos de avaliação. A Escala de Braden se destaca como ferramenta indispensável para o reconhecimento precoce do risco de LPP, possibilitando que intervenções sejam direcionadas de forma individualizada. Seu uso, associado à monitorização clínica e laboratorial, potencializa a eficácia das medidas preventivas e contribui para a melhoria dos indicadores de qualidade assistencial (SICHIERI et al., 2024).

Além disso, o estudo evidencia que a prevenção de lesões por pressão não se limita ao âmbito técnico, mas envolve dimensões éticas e humanas do cuidado. A equipe de enfermagem, ao atuar de forma sensível e competente, contribui para a preservação da dignidade do paciente, minimizando o sofrimento físico e emocional decorrente das complicações associadas às LPP. Essa perspectiva humanizada reforça o papel do enfermeiro como protagonista na promoção da segurança e da qualidade da assistência (HENRIQUE; SILVA; MATTOS, 2024).

Conclui-se, portanto, que a prevenção eficaz das LPP em pacientes críticos depende da integração entre educação continuada, avaliação sistemática do risco e comprometimento da equipe multidisciplinar. O fortalecimento das políticas institucionais voltadas à formação e monitoramento das práticas assistenciais é essencial para consolidar uma cultura de segurança, reduzir os índices de morbidade e promover um cuidado mais eficiente e humanizado nas Unidades de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. A. F. de et al. Conhecimento sobre lesão por pressão antes e após treinamento. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 26, e20210200, 2022.

ASIRI, S.; Alqahtani, N. Pressure injury prevention measures among ICU nurses. Applied Nursing Research, v. 68, 151640, 2022.

BRAGA, Renan Barros et al. Enfermagem em UTI: cuidados essenciais na assistência direta ao paciente. Nursing (Edição brasileira, Impressa), v. 28, n. 313, p. 9333–9339, jul. 2024.

CITOLINO, E.; Jacon, J. C.; Barbosa, T. P. Correlação entre escala de Braden e marcadores bioquímicos. CuidArte Enfermagem, v. 17, n. 1, p. 90–96, 2023.

CORTÉS, Olga L.; VÁSQUEZ, Skarlet M. Revisão sobre prevenção e fatores de risco para LP. Investigación y Educación en Enfermería, v. 42, n. 1, p. 93–110, 2024.

COSTA, Maria Bianca Vasconcelos et al. Características epidemiológicas de pacientes com sepse em unidade de terapia intensiva. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, v. 9, n. 4, p. 310–315, 2019.

DA LUZ FILHO, Carlos Antonio et al. Fatores de risco em pacientes com sepse em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 19, p. e208, 2019.

FERNANDES, Haggeas da Silveira et al. Qualidade em terapia intensiva. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, 2010.

GOMES, Régis Sena et al. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. HU Revista, v. 46, p. 1–7, 2020.

HENRIQUE, Beatriz Laurinda da Silva; SILVA, Michele Salles da; MATTOS, Magda de. Humanização na perspectiva dos profissionais da saúde atuantes em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. Revista Ciência Plural, v. 10, n. 2, p. 35240, 29 ago. 2024.

KACMAZ, H. Y. et al. Knowledge and practices of ICU nurses in PI prevention. Journal of Wound Care, v. 32, Sup4, p. S22–S28, 2023.

LÚCIO, Flávia Daniele; POLETTI, Nádia Antonia Aparecida. Prática diária do enfermeiro atuante no tratamento de feridas. CuidArte Enfermagem, v. 13, n. 2, p. 205–207, dez. 2019.

NIETO-GARCIA, L. et al. Effect of early mobilisation programme on the prevention of pressure injuries in ICU: a meta-analysis. International Wound Journal, v. 18, n. 2, p. 209–220, 2021.

NÓBREGA, I. de S. et al. Nível de conhecimento sobre prevenção de lesão por pressão. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 27, e20220219, 2023.

NOIE, Arezo; JACKSON, Alun C.; TAHERI, Mostafa; et al. Pressure ulcer occurrence and risk factors in ICUs. International Wound Journal, v. 21, n. 11, e70120, 2024.

OLIVEIRA, Bruna Andrade de et al. Prevalência pontual e fatores de risco para úlceras de pressão em pacientes adultos hospitalizados: um estudo transversal. Einstein (São Paulo), v. 22, p. eAO0811, 2024.

REBOUÇAS, R. de O. et al. Práticas seguras para prevenção de lesão por pressão realizadas por enfermeiros em uma UTI. Estima, v. 18, n. 1, e3420, 2020.

SICHIERI, Karina et al. Prevenção de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva: implementando as melhores práticas. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 45, spe1, p. e20240166, 2024.

SOUZA JUNIOR, Belarmino Santos de et al. Estratégias de enfermagem voltadas à prevenção de lesão por pressão no ambiente hospitalar. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 98, n. 1, jan.–mar. 2024.