Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em unidades de terapia intensiva adulto

Nursing care in the prevention of pressure injuries in adult intensive care units

Cuidados de enfermería en la prevención de lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos para adultos

Darciane da Silva Souza[1], Paulo Roberto de Sousa Costa[2], Pedro Gustavo Tavares Souza[2], Guilherme Ryahn Campos Venuto[2], Thiago da Silva Oliveira[2], Sara Barbosa Martins[2], Marlene Menezes de Souza Teixeira[3], Maria Lys Callou Augusto Arraes[3], Andréa Couto Feitosa[3], Hercules Pereira Coelho[4].

RESUMO

Objetivo: Identificar os cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em unidades de terapia intensiva adulto. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados em Enfermagem e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, além do diretório de revistas Scientific Electronic Library Online. Foram incluídos estudos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês e espanhol, entre 2019 e 2023. A amostra final foi composta por nove estudos. **Resultados:** Os achados evidenciaram que os principais cuidados de enfermagem para a prevenção de lesões por pressão em unidades de terapia intensiva incluem a avaliação sistemática do risco, inspeção diária da pele, mudança periódica de decúbito, uso de superfícies de suporte, manejo da umidade, otimização do estado nutricional e registro adequado das intervenções. Estratégias de monitoramento contínuo e comunicação efetiva entre os profissionais também se mostraram essenciais para a segurança do paciente. **Considerações finais:** Os cuidados de enfermagem fundamentados em evidências científicas são essenciais para reduzir a incidência de lesões por pressão em pacientes críticos. Destaca-se a necessidade de atuação interdisciplinar e educação permanente para qualificar a assistência intensiva.

Palavras-chave: Lesão por pressão, Unidade de terapia intensiva, Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify nursing care for the prevention of pressure injuries in adult intensive care units. **Methods:** This is an integrative review conducted in the databases Latin American and Caribbean Health

[1] Enfermeira. Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). Juazeiro do Norte – CE.
[2] Discente do Curso de Graduação em Enfermagem. Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.Juazeiro do Norte – CE.
[3] Docente do Curso de Graduação em Enfermagem. Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.Juazeiro do Norte – CE.
[4] Doutorando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde (PPCCLIS). Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza – CE.

SUBMETIDO EM: 7/2026 | **ACEITO EM: 8/2026** | **PUBLICADO EM: 9/2026**

Sciences Literature, Nursing Database, and Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud, through the Virtual Health Library, in addition to the Scientific Electronic Library Online journal directory. Full-text studies published in Portuguese, English, and Spanish were included, between 2019 and 2023. The final sample consisted of nine studies. **Results:** The findings showed that the main nursing care measures for the prevention of pressure injuries in intensive care units include systematic risk assessment, daily skin inspection, regular repositioning, use of support surfaces, moisture management, optimization of nutritional status, and proper documentation of interventions. Continuous monitoring strategies and effective communication among professionals were also shown to be essential for patient safety. **Final consideration:** Scientific evidence-based nursing care is essential to reduce the incidence of pressure injuries in critically ill patients. The need for interdisciplinary action and permanent education to qualify intensive care is highlighted.

Keywords: Pressure injury, Intensive care unit, Nursing care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los cuidados de enfermería para la prevención de lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos para adultos. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora, realizada en las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Base de Datos en Enfermería e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud, a través de la Biblioteca Virtual en Salud, además del directorio de revistas Scientific Electronic Library Online. Se incluyeron estudios disponibles en texto completo, publicados en portugués, inglés y español, entre 2019 y 2023. La muestra final estuvo compuesta por nueve estudios. **Resultados:** Los hallazgos evidenciaron que los principales cuidados de enfermería para la prevención de lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos incluyen la evaluación sistemática del riesgo, la inspección diaria de la piel, el cambio periódico de posición, el uso de superficies de apoyo, el manejo de la humedad, la optimización del estado nutricional y el registro adecuado de las intervenciones. Las estrategias de monitoreo continuo y la comunicación efectiva entre los profesionales también se mostraron esenciales para la seguridad del paciente. **Consideraciones finales:** Los cuidados de enfermería fundamentados en evidencia científica son esenciales para reducir la incidencia de lesiones por presión en pacientes críticos. Se destaca la necesidad de actuación interdisciplinaria y educación permanente para cualificar la atención intensiva.

Palabras clave: Lesión por presión, Unidad de cuidados intensivos, Cuidados de enfermería.

INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LP), termo atualmente aceito e utilizado para substituir as úlceras por pressão, é caracterizada pelo surgimento de danos na pele e/ou tecidos moles subjacentes devido à pressão isolada ou combinada com forças de fricção e/ou cisalhamento, ou ao uso prolongado de dispositivos médicos. Essas lesões podem ocorrer tanto em pele íntegra quanto em pele rompida, podendo ser dolorosas ou não (MENDONÇA PK, et al., 2018).

A LP representa um desafio significativo para a saúde pública, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes afetados, resultando na diminuição da capacidade funcional, aumento dos custos do Sistema Único de Saúde (SUS) devido aos tratamentos necessários, além de causar distúrbios físicos e emocionais e contribuir para índices elevados de morbimortalidade (SOARES CF e HEIDEMANN ITSB, 2018).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI), especificamente adulto (UTI-a), é um ambiente propenso ao desenvolvimento de LP devido à longa permanência dos pacientes, uso de dispositivos médicos e fatores de risco frequentemente associados a esses pacientes (CARVALHO MRF, et al., 2017).

No tocante a prevenção das LP na UTI-a, os enfermeiros desempenham um papel crucial, aplicando escalas de avaliação de risco, realizando inspeções periódicas da pele, avaliando fatores de risco e promovendo práticas de autocuidado, bem como o desenvolvimento técnico-científico de toda a equipe de enfermagem (MENDONÇA PK, et al., 2018; OLIVEIRA DMN, et al., 2019).

Este estudo é relevante, pois a síntese do conhecimento contribuirá para um maior aprofundamento da temática, incentivando o desenvolvimento de novas pesquisas científicas. Adicionalmente, este estudo consolida o conhecimento científico sobre a atuação da equipe de enfermagem na prevenção de LP na UTI-a, o que pode promover práticas clínicas mais eficazes na prevenção dessas lesões e de suas possíveis complicações à segurança do paciente. Nesse contexto, o estudo objetivou identificar, à luz da literatura científica, os cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em UTI adulto.

MÉTODOS

Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), de cunho descritivo, elaborada em observância às seis fases fundamentais do processo de elaboração de uma RIL (SOUZA MT, et al., 2010). Para auxiliar na elaboração da pergunta norteadora do estudo, os pesquisadores optaram por utilizar a estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO), conforme apresentado no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PVO.

Itens da Estratégia	Componentes	DeCS	MeSH
Population	Pacientes com lesão por pressão	Lesão por Pressão	*Pressure Ulcer*
Variables	Unidades de Terapia Intensiva Adulto	Unidades de Terapia Intensiva	*Intensive Care Units*
Outcomes	Prevenção de lesão por pressão	Cuidados de Enfermagem	*Nursing Care*

PVO: Population, Variables and Outcomes; DeCS: Descritores em Ciências da Saúde; MeSH: Medical Subject Headings.
Fonte: Souza DS, et al., 2026. Fundamentado em Souza GDS, et al., 2022.

Após a aplicação da estratégia PVO, elencou-se a seguinte pergunta norteadora: Quais os cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em Unidades de Terapia Intensiva Adulto?

A busca e seleção dos estudos foram realizadas durante os meses de janeiro e fevereiro de 2024, de forma pareada e independente por dois pesquisadores, como eventuais divergências entre os dois revisores foram solucionadas: consenso ou terceiro revisor. Foram consultadas as seguintes bases de dados: LILACS, IBECS e a BDENF, acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); bem como o repositório de revistas SciELO. O **Quadro 2** apresenta as estratégias de busca elaboradas pelos autores e aplicadas no estudo, conforme apresentado a seguir.

Quadro 2 - Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos DeCS e MeSH equivalentes.

Bases de Dados	Estratégias de busca (DeCS e MeSH)
LILACS e BDENF	(Lesão por Pressão) *AND* (Unidades de Terapia Intensiva) *AND* (Cuidados de Enfermagem); (Lesão por Pressão) *AND* (Unidades de Terapia Intensiva); (Lesão por Pressão) *AND* (Cuidados de Enfermagem).
SciELO e IBECS	*(Pressure Ulcer) AND (Intensive Care Units) AND (Nursing Care);* *(Pressure Ulcer) AND (Intensive Care Units);* *(Pressure Ulcer) AND (Nursing Care).*

DeCS: Descritores em Ciências da Saúde; MeSH: Medical Subject Headings; AND: E; LILACS: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDENF: Base de Dados de Enfermagem; IBECS: Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud; e SciELO: Scientific Electronic Library Online.
Fonte: Souza DS, et al., 2026.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: 1) artigos científicos primários, disponíveis integralmente para *download* e leitura gratuita; 2) artigos em português, inglês e espanhol; e 3) artigos publicados nos últimos cinco anos (2019-2023). Ao focar em estudos recentes (2019-2023), buscou-se reduzir o risco de incluir informações desatualizadas, promovendo assim a relevância e a eficácia desta revisão para a prática clínica contemporânea.

Ao passo que foram considerados critérios de exclusão: 1) os artigos duplicados nas bases de dados; 2) dissertações, teses, estudos de opinião, relatos de experiência e *cover letter;* e 3) estudos que não se adequaram ao tema da pesquisa ou não respondiam à pergunta norteadora, identificados por meio da leitura de títulos e resumos na íntegra.

Para a extração dos dados, elaborou-se um instrumento contendo informações referentes à identificação dos estudos, autoria, ano de publicação, periódico, objetivo, delineamento metodológico e principais resultados relacionados à assistência de enfermagem na prevenção do pé diabético.

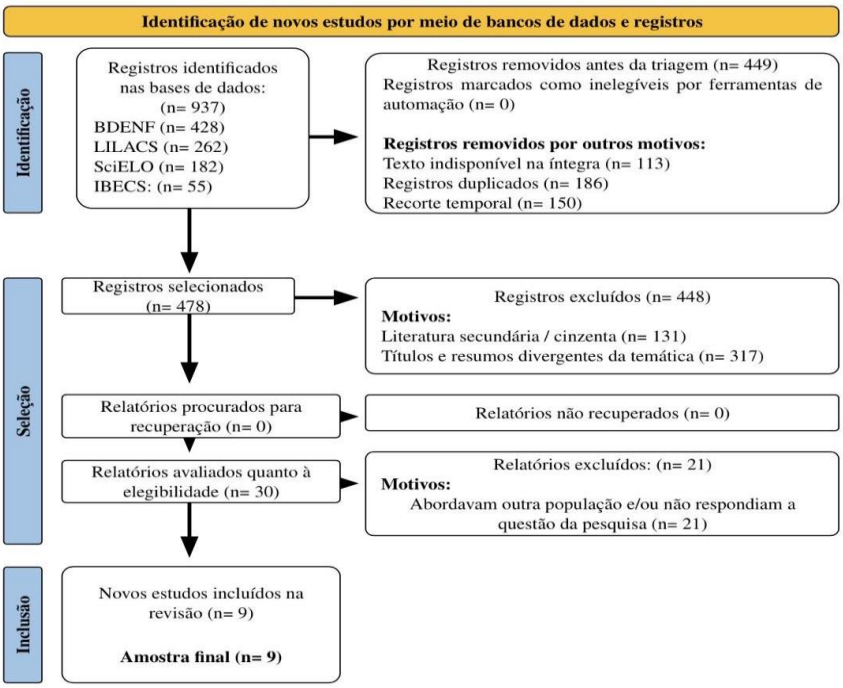
Para conduzir a busca e seleção dos estudos, foi empregado o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) (PAGE MJ, et al., 2021). Adicionalmente, as pesquisas foram analisadas e categorizadas com base no Nível de Evidência Científica (NEC), de acordo com a hierarquia das evidências (SOUZA MT, et al., 2010).

Este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que a sua metodologia dispensa a avaliação ética, em conformidade com as recomendações da Resolução n.º 510/16 (BRASIL, 2016). Contudo, todos os princípios de autoria foram rigorosamente observados, e toda a literatura utilizada para elaboração desta revisão foi devidamente citada e referenciada.

RESULTADOS

A **Figura 1** demonstra o processo de busca e seleção dos estudos, seguindo as diretrizes do PRISMA, para assegurar uma abordagem metódica e abrangente na identificação e seleção dos estudos relevantes.

Figura 1 - Fluxograma da identificação, seleção e inclusão dos estudos, segundo recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.* Juazeiro do Norte, CE, Brasil. 2024.



BDENF: Base de Dados de Enfermagem; LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; SciELO: Scientific Electronic Library Online; e IBECS: Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud.
Fonte: Souza DS, et al., 2026. Fundamentado em Page MJ, et al., 2021.

Foram identificadas 927 publicações nas bases consultadas. Após remoção de duplicatas, aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura dos textos na íntegra, nove estudos compuseram a amostra final da revisão integrativa.

A análise detalhada dos artigos incluídos nesta revisão integrativa é apresentada no **Quadro 3**, com sua codificação, autores, ano e país de origem, periódico e base de dados de indexação, metodologia utilizada e o NEC atribuído a cada artigo.

Quadro 3 - Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa.

N°	Autores, ano e origem	Revista / Periódico e base de dados	Tipo de estudo NEC†
1	Nóbrega IS, et al. (2023) (Brasil)	Esc Anna Nery (SciELO)	Estudo quantitativo (IV)
2	Araújo CAF, et al. (2022) (Brasil)	Esc Anna Nery (SciELO)	Estudo quase-experimental (transversal) (III)
3	Monteiro DS, et al. (2021) (Brasil)	Texto Contexto Enferm [Internet] (BDENF)	Estudo coorte retrospectiva (II)
4	Jansen RCS, et al. (2020) (Brasil)	Rev Bras Enferm. (BDENF)	Estudo quantitativo (IV)
5	Rebouças RO, et al. (2020) (Brasil)	Braz. J. Enterostomal Ther., (BDENF)	Estudo quantitativo (IV)
6	Santos JBS, et al. (2020) (Brasil)	Revista Nursing (LILACS)	Estudo quantitativo (IV)
7	Silva FDV, et al. (2019) (Brasil)	Rev. Enferm. UFSM (BDENF)	Estudo Misto‡ (III)
8	Farias ADA, et al. (2019) (Brasil)	Revista Nursing (LILACS)	Estudo quantitativo (IV)
9	Manganelli RR, et al. (2019) (Brasil)	Rev. Enferm. UFSM (BDENF)	Estudo quantitativo (IV)

† Souza; Silva; Carvalho (2010).
Et al: E outros; NEC: Nível de Evidência Científica; BDENF: Base de Dados em Enfermagem; SciELO: Scientific Eletronic Library Online; LILACS: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.
Fonte: Souza DS, et al., 2026.

A análise dos estudos incluídos permitiu organizar os achados em três categorias temáticas, posteriormente utilizadas para a discussão dos resultados: (1) cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por pressão; (2) avaliação e monitoramento do risco de lesão por pressão; e (3) educação e capacitação dos profissionais de enfermagem na prevenção de lesões por pressão. A primeira categoria, relacionada aos cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por pressão, foi sustentada por todos estudos incluídos, abordando diferentes medidas preventivas. A segunda categoria, referente à avaliação e ao monitoramento do risco de lesão por pressão, foi contemplada pelos estudos 1, 2, 6, 7 e 9, com achados relacionados à identificação de fatores de risco, avaliação sistemática e monitoramento das condições dos pacientes. A terceira categoria, relacionada à educação e capacitação dos profissionais de enfermagem, foi sustentada pelos estudos 3, 4, 5, 7, 8 e 9, que apresentaram aspectos relacionados ao conhecimento, às práticas profissionais e à qualificação da assistência para prevenção de lesões por pressão.

Diante da caracterização dos estudos, destaca-se que o maior número de publicações ocorreu nos anos de 2019 (33,3%) e 2020 (33,3%), com três estudos cada. Todos os estudos analisados foram de origem brasileira (100%). No que diz respeito ao NEC, a maioria dos estudos foi classificada com nível IV, totalizando seis obras (66,7%).

O **Quadro 4**, apresenta os principais cuidados de enfermagem para prevenção de LP na UTI-a, de acordo com os estudos incluídos na RIL, categorizados em função do objetivo da pesquisa.

Quadro 4 - Síntese das evidências científicas em relação aos cuidados de enfermagem para prevenção de LP.

Cuidados de Enfermagem
Cuidados de rotina com a pele
Inspeção da integridade da pele na admissão; Inspeção diária da integridade da pele à beira leito; Higiene e limpeza da pele; Hidratação da pele ressecada com soluções emolientes; Evitar massagear áreas de proeminências óssea ou hiperemiadas; Protege a pele da exposição à umidade excessiva.
Medidas de prevenção de lesões por pressão
Mudança de decúbito a cada duas horas; Utilização de barreiras de proteção nas áreas de proeminências ósseas (*ex.:* uso de placas de hidrocoloide, filmes transparentes, curativos multicamadas e outros); Atentar para paciente com incontinência urinária e/ou fecal (limpar a pele imediatamente após episódios de incontinência); Manutenção do paciente limpo e seco; Otimização da hidratação (providenciar e promover uma ingestão adequada de líquidos).
Manuseio e posicionamento do paciente
Evitar posicionar o paciente diretamente sobre cateteres e dispositivos; Realizar o reposicionamento do paciente com ventilação não-invasiva; Oferecer apoio sob os pés do paciente (manter pés flutuantes); Providenciar superfície de redistribuição de pressão (coxins); Usar forro ou dispositivo de elevação para mover o paciente; Manter as roupas de cama limpas e os lençóis esticados; Prevenir atrito cutâneo no manejo com o paciente.
Monitoramento e comunicação
Avaliar o risco de lesão por pressão na admissão utilizando Escala de Braden; Reavaliar diariamente o risco de lesão por pressão utilizando a Escala de Braden; Avaliar sinais clínicos de desnutrição e notificar o nutricionista quanto ao risco nutricional, quando houver; Registrar no prontuário as alterações detectadas na pele e as intervenções de enfermagem executadas; Notificar a Gerência de Riscos e/ou o Núcleo de Segurança do Paciente, quando necessário; Utilizar quadro de avisos.

‡ Refere-se a um estudo de abordagem quantitativo-qualitativo.
LP: Lesão por Pressão.
Fonte: Souza DS, et al., 2026.

Em conformidade com as evidências científicas incluídas na síntese do estudo, evidenciou-se que os cuidados de enfermagem constituem uma série de medidas de suma importância para prevenção de LP no âmbito da UTI-a.

DISCUSSÃO

Mediante análise dos dados obtidos, emergiram três categorias temáticas associadas ao objeto de estudo, a saber: 1) Cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por pressão; 2) Avaliação e monitoramento do risco de lesão por pressão; e 3) Educação e capacitação dos profissionais de enfermagem na prevenção de lesões por pressão. Essas categorias proporcionam uma compreensão abrangente sobre a importância do cuidado de enfermagem na UTI-a e suas implicações práticas.

Embora os cuidados identificados apresentem convergência com as práticas preventivas discutidas na literatura, deve-se considerar que seis dos nove estudos incluídos foram classificados com nível de evidência IV. Dessa forma, os achados sustentam a relevância da avaliação sistemática, cuidados com a pele, reposicionamento e monitoramento do risco, mas limitam conclusões definitivas sobre a magnitude do efeito isolado de cada intervenção na redução da incidência de lesões por pressão.

Cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por pressão

Nesta seção é discutida a atuação dos enfermeiros na implementação de medidas preventivas de LP, como a avaliação periódica da pele, cuidados com a higiene, estratégias de posicionamento do paciente e a utilização de dispositivos de suporte.

Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na prevenção das LP em pacientes hospitalizados na UTI-a. As LP são marcadores significativos da qualidade assistencial, e os enfermeiros são responsáveis pela implementação de uma série de medidas preventivas durante a prestação de cuidados intensivos.

Diante disso, estudos complementares destacam a necessidade da equipe de enfermagem intensivista realizar a limpeza e higienização da pele dos pacientes críticos de forma periódica, bem como a identificação de áreas ressecadas para posterior hidratação com o uso de cremes à base de ácidos graxos essenciais (LOPES ANM, e tal., 2021; SOARES FMA, et al., 2023).

Entre os estudos incluídos nesta revisão, um artigo recente analisou a produção científica sobre intervenções de enfermagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) para pacientes com LP evidenciou que a limpeza, higienização e hidratação da pele dos pacientes críticos hospitalizados na UTI-a são condutas de enfermagem de suma importância para a identificação precoce de pacientes suscetíveis à LP, bem como sua prevenção e a redução do comprometimento do quadro clínico do paciente (ARAÚJO CAF, et al., 2022).

Por sua vez, os estudos incluídos destacam a mudança de decúbito do paciente a cada duas horas é considerada um cuidado prioritário dos enfermeiros que prestam cuidados intensivos para a prevenção de LP, a qual deve ser realizada em pacientes em risco para LP e naqueles que já apresentam lesões, tal conduta preventiva deve ser individualizadas conforme risco, condição clínica e tolerância do paciente. Sua principal finalidade é aliviar a pressão, especialmente nas áreas de proeminências ósseas (NÓBREGA IS, et al., 2023; ARAÚJO CAF, et al., 2022; MONTEIRO DS, et al., 2021; JANSEN RCS, et al., 2020; REBOUÇAS RO, et al., 2020; SANTOS JBS, et al., 2020; SILVA FDV, et al., 2019; FARIAS ADA, et al., 2019; MANGANELLI RR, et al., 2019).

Na prevenção de LP, a literatura complementar aponta para a utilização de colchões de alternância de ar (colchões pneumáticos) e coxins viscoelásticos pela enfermagem, no âmbito da UTI-a, representam as principais tecnologias duras utilizadas para redistribuição de pressão, com o objetivo de minimizar o risco de LP nos pacientes críticos e semicríticos. Assim, é necessário que as UTI-a estejam equipadas com essas tecnologias assistenciais, objetivando a prevenção de LP (FONSECA HV, et al., 2023; PÍO MJRS, et al., 2023).

Destarte, o oferecimento de tecnologias que proporcionem a flutuação dos pés (coxins), em especial para aqueles que manifestam injúrias cerebrais graves, como também a utilização de forros e/ou dispositivos de elevação para mover o paciente, são condutas assistenciais de extrema importância para redistribuir a pressão da superfície de modo uniforme e, consequentemente, reduzir a incidência de LP no âmbito da UTI-a (ALMEIDA AGA, et al., 2021)

Além disso, os estudos selecionados destacam que a prevenção do atrito cutâneo durante o manejo e/ou transporte do paciente e manter as roupas de cama limpas e os lençóis esticados nos leitos, também são considerados cuidados de enfermagem efetivos para reduzir o risco de surgimento de LP e subsidiar a assistência de enfermagem para a promoção de uma assistência segura e de qualidade (ARAÚJO CAF, et al., 2022; MANGANELLI RR, et al., 2019; RODRIGUES JM, et al., 2021).

No entanto, é importante notar que, embora essas medidas sejam baseadas em evidências científicas, a eficácia de sua implementação pode variar dependendo de uma série de fatores, incluindo o estado de saúde individual do paciente, a qualidade da implementação das medidas e o ambiente específico da UTI-a. Portanto, é essencial que essas medidas sejam adaptadas às necessidades individuais de cada paciente e que sejam regularmente reavaliadas para garantir a sua eficácia contínua.

Avaliação e monitoramento do risco de lesão por pressão na unidade de terapia intensiva adulto

A segunda categoria refere-se à utilização de escalas de predição de risco, principalmente a Escala de Braden, à necessidade de avaliação e reavaliação pela equipe de enfermagem durante a internação e aos registros adequados nos prontuários dos pacientes.

A EB é uma ferramenta essencial para a prevenção de LP, pois seus parâmetros (percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento) permitem uma avaliação dos riscos de desenvolvimento de LP. Isso possibilita aos profissionais de enfermagem a implementação das intervenções necessárias para a prevenção e/ou tratamento dessas LP, melhorando diretamente a qualidade de vida dos pacientes (ARAÚJO CAF, et al., 2022).

Nessa vertente, a literatura complementar mostra que é fundamental que os enfermeiros que atuam na UTI-a avaliem regularmente e diariamente o risco que os pacientes críticos e semicríticos possuem de desenvolver LP. Isso é especialmente importante para aqueles que apresentam algum dispositivo de uso médico (cateteres vesicais, entéricos e gástricos; ventiladores mecânicos e outros), pois esses dispositivos podem ocasionar pressão em proeminências ósseas e dificultar a periodicidade das mudanças de decúbito. Essa reavaliação contribui de forma positiva para reduzir o risco de LP (MACHADO LCLR, et al., 2019; VOCCI MC, et al., 2021).

Assim, essa reavaliação dos riscos na prática clínica se torna cada vez mais necessária, pois configura-se um momento oportuno para implementar e revisar a necessidade de ajustes das medidas preventivas. O enfermeiro deve registrar os dados obtidos através do exame físico nos prontuários físicos e/ou eletrônicos dos pacientes, de forma sistemática, sobre a avaliação de risco de LP, o reposicionamento no leito e o preenchimento de instrumentos de avaliação do paciente. (ARAÚJO CAF, et al., 2022).

Um estudo recente demonstrou resultados semelhantes, enfatizando a importância das anotações de enfermagem acerca da detecção de risco de LP, preenchimento de instrumentos de avaliação de risco (EB) e dados semiológicos. Essas anotações devem ocorrer diariamente e de forma sistemática, pois esses registros são fundamentais, visto que contribuem para uma reavaliação dos cuidados ofertados e das medidas preventivas implementadas, bem como para determinar ajustes para prevenção e/ou tratamento de LP.

Educação e capacitação dos profissionais de enfermagem na prevenção de lesões por pressão na unidade de terapia intensiva adulto

A educação permanente da equipe que presta cuidados intensivos, especialmente para os enfermeiros, é fundamental para a redução da incidência de LP na UTI-a. Estudos selecionados e literaturas complementares, denunciam que este processo proporciona uma oportunidade para ampliar os conhecimentos sobre LP, incluindo a identificação dos fatores de risco, os instrumentos de avaliação, as medidas preventivas e o tratamento (ARAÚJO CAF, et al., 2022; TONOLE R e BRANDÃO ES, 2019; SAMPAIO JDP, et al., 2021).

Um estudo que buscou verificar a efetividade da intervenção educativa por meio da avaliação do conhecimento dos enfermeiros sobre as medidas de prevenção de LP encontrou achados convergentes, o qual enfatiza a necessidade de capacitações periódicas dos profissionais que atuam na UTI-a, o que representa um momento propício para o compartilhamento de conhecimentos, atualização e potencialização dos saberes relacionados à prevenção e manejo de LP (CAMPOI ALM, et al., 2019).

A realização de capacitações periódicas e contínuas para a equipe interdisciplinar que presta cuidados diretos aos pacientes hospitalizados no âmbito da UTI-a é fundamental. Isso permite que, por meio da potencialização dos conhecimentos, estes se tornem mais qualificados para reconhecer os fatores de riscos de LP e implementar cuidados que proporcionem o tratamento e a prevenção dessas LP (RIBEIRO WA, et al., 2022).

Sob a ótica da prevenção de LP e a prestação de um cuidado de enfermagem seguro e de qualidade, é válido destacar a importância do monitoramento constante do paciente por parte da equipe de enfermagem

e/ou multidisciplinar. Esse monitoramento contribui de forma positiva para implementação de cuidados que proporcionem a prevenção de LP, a segurança do paciente e uma assistência livre de complicações, humanizada e de qualidade (NÓBREGA IS, et al., 2023; JANSEN RCS, et al., 2020).

Recomenda-se que os profissionais de saúde que atuam no âmbito da UTI-a sejam sensibilizados acerca da continuidade do monitoramento diário do paciente, objetivando a avaliação do quadro clínico, mas, sobretudo, prevenir o aparecimento de LP (SILVA LFM, et al., 2022).

Nesse tocante, cabe frisar a importância da utilização do quadro de avisos como ferramenta de comunicação entre a equipe que oferta os cuidados intensivos. Isso visa alertá-los acerca dos pacientes que são considerados de risco para LP, assim como aqueles que já apresentam as LP, para que possam planejar e implementar ações que busquem tanto a prevenção quanto o tratamento adequado (MONTEIRO DS, et al., 2021; REBOUÇAS RO, et al., 2020; SANTOS JBS, et al., 2020; MANGANELLI RR, et al., 2019).

Convém lembrar, ainda, a importância da equipe de enfermagem e multidisciplinar manterem seus conhecimentos atualizados sobre as boas práticas, pautadas nas melhores e mais recentes evidências científicas, como também nas diretrizes para prevenção de LP. Isso permite que, desde a admissão do paciente até a alta, sejam ofertados cuidados integrais que promovam a prevenção de LP na UTI-a. Além disso, essa atualização auxilia na modificação da realidade através da articulação entre teoria e prática, proporcionando a formação de profissionais corresponsáveis pela construção do seu próprio processo de aprendizagem (MOREIRA RC, et al., 2021; CARGNIN MS, et al., 2023).

Por fim, salienta-se a importância do enfermeiro, na função de gestor/supervisor do cuidado, compartilhar e disseminar seus conhecimentos e vivências com os demais membros da equipe de enfermagem e multidisciplinar. Isso configura-se como uma abordagem colaborativa e eficaz para a prevenção de LP na UTI-a, bem como uma estratégia fundamental para a promoção da segurança do paciente e uma assistência resolutiva e de qualidade (MANGANELLI RR, et al., 2019).

Como limitações, este estudo reconhece a concentração do levantamento bibliográfico em um número restrito de bases de dados e em um intervalo temporal delimitado, o que culminou em uma amostra de estudos relativamente exígua. Outro fator limitante foi a exclusão de bases de dados renomadas como *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *National Library of Medicine* (MEDLINE/PUBMED) e *Web of Science,* sendo reconhecida que a ausência das buscas nessas bases pode ter limitado a abrangência da pesquisa.

Além das limitações já apresentadas, todos os estudos incluídos foram desenvolvidos no Brasil e houve predominância de pesquisas classificadas como nível IV de evidência. Essas características restringem a diversidade dos contextos assistenciais analisados e devem ser consideradas na interpretação e generalização dos resultados para diferentes realidades de terapia intensiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados evidenciaram como principais cuidados de enfermagem para prevenção de lesões por pressão em pacientes críticos a avaliação sistemática do risco, inspeção e cuidados com a pele, reposicionamento, utilização de superfícies para redistribuição da pressão, controle da umidade, avaliação nutricional e registro das intervenções. O monitoramento contínuo, a comunicação entre os profissionais e a educação permanente também foram apontados como componentes relevantes da assistência preventiva. Os achados reforçam a importância da sistematização do cuidado e da individualização das medidas conforme as condições clínicas e o risco apresentado pelo paciente. Considerando o reduzido número de estudos e a predominância de níveis de evidência observacionais, novas pesquisas com maior robustez metodológica são recomendadas.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA AGA, et al. Relação entre o diagnóstico risco de lesão por pressão e a Escala de Braden. Revista de Enfermagem UERJ, 2021; 29: e61666.
2. ALMEIDA ILS, et al. Escalas para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia. Revista Rene, 2020; 21: e42053.

3. ARAÚJO CAF, et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. Escola Anna Nery, 2022; 26: e20210200.
4. BACKES MTS, et al. Mudança de decúbito em pacientes com injúria cerebral grave: construção de um guia com enfermeiros intensivistas. Enfermagem em Foco, 2018; 9(2): 28-34.
5. BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. Brasília-DF, 2016.
6. CABRAL JVB, et al. Conhecimento dos enfermeiros e uso da Escala de Braden em unidades de terapia intensiva: análise da produção científica brasileira. Revista Brasileira Multidisciplinar, 2021; 24(1): 166-174.
7. CAMPOI ALM, et al. Permanent education for good practices in the prevention of pressure injury: almost-experiment. Revista Brasileira de Enfermagem, 2019; 72(6): 1646-1652.
8. CARGNIN MS, et al. Aplicação das Escalas de Morse e Braden por estudante de enfermagem na vivência prática: contribuições à formação acadêmica. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2023; 23(11): e14303.
9. CARVALHO MRF, et al. Construção e validação de algoritmo para tratamento da lesão por pressão. Revista de Enfermagem UFPE on line, 2017; 11(Supl. 10): 4171-4183.
10. FARIAS ADA, et al. Ocorrência de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. Nursing, 2019; 22(253): 2925-2929.
11. FONSECA HV, et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva de um hospital do Sudeste do Pará. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2023; 23(4): e12239.
12. GONÇALVES ADC, et al. A mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão em pacientes na terapia intensiva. Nursing, 2020; 23(265): 4151-4160.
13. JANSEN RCS, et al. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. Revista Brasileira de Enfermagem, 2020; 73(6): e20190413.
14. LOPES ANM, et al. Lesão por pressão em uma coorte de pacientes críticos: incidência e fatores associados. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2021; 42: e20200001.
15. MACHADO LCLR, et al. Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019; 21(Supl. 21): e635.
16. MANGANELLI RR, et al. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. Revista de Enfermagem UFSM, 2019; 9: e41.
17. MENDONÇA PK, et al. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. Texto & Contexto Enfermagem, 2018; 27(4): e4610017.
18. MONTEIRO DS, et al. Incidência de lesões de pele, risco e características clínicas de pacientes críticos. Texto & Contexto Enfermagem, 2021; 30: e20200125.
19. MORAES JT, et al. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. Enfermagem em Centro-Oeste Mineiro, 2016; 6(2): 2292-2306.
20. MOREIRA RC, et al. A atuação da equipe de enfermagem frente à prevenção de lesão por pressão na atenção primária: revisão sistemática da literatura. Revista Atualiza em Dermatologia, 2021; 95(33): e021021.
21. NÓBREGA IS, et al. Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal. Escola Anna Nery, 2023; 27: e20220219.
22. OLIVEIRA DMN, et al. Intervenções de enfermagem para pacientes com lesão por pressão. Revista de Enfermagem UFPE on line, 2019; 13: e240237.
23. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 2021; 372: n71.
24. PÍO MJRS, et al. Formación y concienciación, bases de la prevención de las lesiones por presión en cuidados intensivos. Gerokomos, 2023; 34(3): 210-214.
25. REBOUÇAS RO, et al. Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. ESTIMA, 2020; 18: e3420.
26. RIBEIRO WA, et al. Fatores de riscos para lesão por pressão x estratégias de prevenção: interfaces do cuidado de enfermagem no âmbito hospitalar. Revista Pró-UniverSUS, 2022; 13(1): 2-6.
27. RODRIGUES JM, et al. Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. ESTIMA, 2021; 19: e1121.
28. SANTOS JBS, et al. Incidência de lesão por pressão em pacientes na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico. *Nursing Edição Brasileira*, 2020; 23(265): 4233–4244.
29. SAMPAIO JDP, et al. Residentes de enfermagem em uma unidade de internação pediátrica: relato de experiência do processo de enfermagem. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2021; 13(7): e7892.
30. SEVERO EAAR, et al. Análise das condutas de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em recém-nascidos. Revista Atualiza em Dermatologia, 2020; 94(32): 1-7.
31. SILVA FDV, et al. Conhecimentos e práticas de enfermagem na prevenção e cuidado às lesões por pressão. Revista de Enfermagem UFSM, 2019; 9(Esp): 1-18.
32. SILVA LFM, et al. Lesões de pele por equipamentos de proteção individual e medidas preventivas no contexto da COVID-19: revisão integrativa. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2022; 30: e3522.

33. SOARES CF, HEIDEMANN ITSB. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. Texto & Contexto Enfermagem, 2018; 27(2): e1630016.
34. SOARES FMA, et al. Instrumentos preditores de risco para lesão por pressão em pacientes críticos. Acta Paulista de Enfermagem, 2023; 36: eAPE008032.
35. SOUZA GSD, et al. Medidas de biossegurança na assistência de enfermagem a pacientes hemodialíticos: revisão integrativa. Revista Baiana de Enfermagem, 2022; 36: e38203.
36. SOUZA MT, et al. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, 2010; 8(1): 102-106.
37. TONOLE R, BRANDÃO ES. Recursos humanos e materiais para a prevenção de lesão por pressão. Revista de Enfermagem UERJ, 2019; 27: e38472.
38. VOCCI MC, et al. Adaptação cultural da Glamorgan Scale para o português do Brasil: lesão por pressão em pediatria. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2021; 29: e3424.