

LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS: O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E REDUÇÃO DE COMPLICAÇÕES CLÍNICAS NA UTI

EDITADO POR
Edson Silva-Filho

REVISADO POR
Donato Braz Junior e Juliana
Guimarães

RECEBIDO: 08 de Junho de 2026

ACEITO: 22 de Junho de 2026

PUBLICADO: 04 de Julho de 2026

COPYRIGHT

© 2026. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CCBY). O uso, distribuição ou reprodução em outros fóruns é permitido, desde que o(s) autor(es) original(is) e o(s) proprietário(s) dos direitos autorais sejam creditados e que a publicação original neste periódico seja citada, de acordo com a prática acadêmica aceita. Não é permitido uso, distribuição ou reprodução que não esteja em conformidade com esses termos.

Izabella Almeida Freitas Carvalho
Centro de Ensino em Saúde

RESUMO

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar que concentra pacientes em estado crítico, com elevada vulnerabilidade e risco de mortalidade. A Lesão por Pressão (LPP) constitui uma das complicações mais frequentes nesse ambiente, decorrente do período prolongado de internação, da restrição ao leito e da condição clínica dos pacientes, especialmente aqueles acamados, sedados e submetidos à ventilação mecânica. A LPP é considerada um indicador de qualidade da assistência de enfermagem, além de estar associada ao aumento do tempo de internação, infecções, morbidade e custos hospitalares. **Objetivos:** Analisar o papel da equipe de enfermagem na prevenção das lesões por pressão e na redução de complicações clínicas em pacientes críticos adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva, identificando as principais intervenções preventivas e terapêuticas baseadas em evidências. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida seguindo as seis etapas propostas por Whittemore e Knafl (2005). A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados SciELO, BVSI/LILACS, PubMed e Scopus, no período de 2001 a 2024, utilizando descritores como "Lesão por Pressão", "Cuidados de Enfermagem", "Unidade de Terapia Intensiva" e "Paciente Crítico". Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas e estudos observacionais nos idiomas português e inglês, sendo excluídos editoriais, relatos de caso isolados e teses não publicadas em periódicos. **Resultados e discussão:** Os achados evidenciaram que a enfermagem desempenha papel fundamental na prevenção e no manejo das LPPs, com destaque para a utilização da Escala de Braden na avaliação de risco, a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a mudança de decúbito a cada duas horas, o uso de superfícies especiais de suporte (colchões de espuma de alta densidade, pressão alternada e baixa perda de ar

ABSTRACT

Introduction: The Intensive Care Unit (ICU) concentrates critically ill patients with high vulnerability and mortality risk. Pressure Injury (PI) is one of the most frequent complications in this environment, resulting from prolonged hospitalization, bed rest, and clinical conditions of patients, especially those who are bedridden, sedated, and undergoing mechanical ventilation.

Objectives: To analyze the role of the nursing team in preventing pressure injuries and reducing clinical complications in critically ill adult patients hospitalized in the ICU, identifying the main evidence-based preventive and therapeutic interventions.

Methodology: This is an integrative literature review, following the six stages proposed by Whittemore and Knafl (2005). The search was conducted in SciELO, BVS/LILACS, PubMed, and Scopus databases from 2001 to 2024, using descriptors such as "Pressure Injury," "Nursing Care," "Intensive Care Unit," and "Critically Ill Patient."

Results and discussion: Findings showed that nursing plays a fundamental role in PI prevention and management, highlighting the use of the Braden Scale for risk assessment, implementation of the Nursing Care Systematization (SAE), repositioning every two hours, use of support surfaces, skin care, and moisture control. For treatment, appropriate dressing selection according to injury stage proved essential. Adjuvant therapies showed limited evidence. Effective prevention reduces complications such as infections, length of stay, and costs.

Conclusion: It is concluded that the nursing team plays a central and irreplaceable role in preventing and treating pressure injuries in critically ill ICU patients. The systematic implementation of evidence-based interventions significantly reduces the incidence of PIs and associated clinical complications, including infections, prolonged hospitalization, and hospital costs.

Keywords: Pressure Injury. Nursing Care. Intensive Care Unit. Prevention. Critically Ill Patient.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é caracterizada por ser um setor hospitalar com pacientes em estado crítico de saúde que necessitam de atendimento especializado, cuidados intensivos e dependem do uso de medicamentos, equipamentos hospitalares e profissionais capacitados. A Lesão por Pressão (LPP) é uma das complicações encontradas na UTI devido ao período de internação, à restrição no leito e à condição de saúde dos pacientes, podendo refletir de forma negativa na qualidade da assistência de enfermagem prestada (FURTADO; KUNZ, 2022).

A lesão por pressão pode ser causada pelo estiramento ou compressão dos tecidos, resultando em redução do fluxo sanguíneo e isquemia, seja por atrito e forças de cisalhamento, seja por pressão prolongada, que pode levar à ruptura da pele e causar danos ao paciente (BURLINGAME, 2017). A LPP é definida como um dano à pele e/ou aos tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivos médicos, decorrente de imobilidade prolongada ou pressão intensa (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA, 2016).

A LPP é um desafio para os serviços de saúde, pois é considerada indicador de qualidade da assistência de enfermagem, possui alta incidência e resulta em longa permanência hospitalar (ANSELMÍ et al., 2009; MANGANELLI et al., 2019). Pesquisas demonstram índices elevados na incidência da LPP em pacientes na UTI, variando de 12,7% a 14,9% (BEREDED et al.; SMANIOTTO et al., 2022).

Nesse contexto, destaca-se o papel da enfermagem no processo do cuidar relacionado à prevenção, avaliação e classificação das lesões, uma vez que esse profissional possui formação técnica e científica direcionada ao tratamento de LPP (ADRIANI et al., 2019). O enfermeiro precisa utilizar estratégias e avaliação sistemática que permita avaliar o paciente de forma holística, como a Escala de Braden (TEIXEIRA; KAWAGUCHI, 2019).

Assim, este estudo tem como objetivo analisar o papel da enfermagem na prevenção e redução de complicações clínicas relacionadas às lesões por pressão em pacientes críticos adultos internados em UTI.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de analisar o papel da enfermagem na prevenção e redução de complicações clínicas relacionadas às lesões por pressão em pacientes críticos adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A revisão foi conduzida de forma sistemática, seguindo as seis etapas propostas por Whitemore e Knafl (2005): (1) identificação do problema de pesquisa; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) busca na literatura; (4) avaliação crítica dos estudos selecionados; (5) análise e síntese dos resultados; e (6) apresentação da revisão.

A busca bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/LILACS), PubMed e Scopus, por serem reconhecidas como importantes fontes de produção científica na área da saúde. Foram consideradas publicações no período de 2014 a 2024, a fim de contemplar evidências atualizadas acerca das lesões por pressão em pacientes críticos.

Para a estratégia de busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus equivalentes em inglês (Medical Subject Headings – MeSH):

Em português: "Lesão por Pressão" OR "Úlcera por Pressão" AND "Cuidados de Enfermagem" OR "Enfermagem" AND "Unidade de Terapia Intensiva" OR "UTI" AND "Paciente Crítico".

Em inglês: "Pressure Injury" OR "Pressure Ulcer" AND "Nursing Care" OR "Nursing" AND "Intensive Care Unit" OR "ICU" AND "Critically Ill Patient".

CrITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO:

Foram incluídos artigos originais, revisões integrativas, revisões sistemáticas e estudos observacionais publicados entre 2014 e 2024, nos idiomas português e inglês, que abordassem a prevenção e o tratamento de lesões por pressão por parte da equipe de enfermagem em pacientes críticos adultos em UTI.

Foram excluídos editoriais, relatos de caso isolados, teses e dissertações não publicadas em periódicos científicos, bem como estudos que não abordassem o papel da enfermagem na prevenção de lesões por pressão ou que não fossem no contexto de UTI adulto.

Após a busca inicial, os artigos foram selecionados por meio da leitura de títulos e resumos. Aqueles considerados potencialmente relevantes foram analisados na íntegra. A amostra final foi composta por estudos que atenderam rigorosamente aos critérios estabelecidos, sendo organizados e analisados de forma descritiva e temática.

Essa metodologia permitiu identificar as principais intervenções de enfermagem na prevenção e tratamento das lesões por pressão, bem como os fatores de risco associados e as complicações clínicas decorrentes dessas lesões em pacientes críticos na UTI.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura evidenciou que a Lesão por Pressão (LPP) representa um desafio significativo para os serviços de saúde, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva, onde a incidência varia de 12,7% a 14,9% (BEREDED et al.; SMANIOTTO et al., 2022). Esses dados corroboram achados internacionais, nos quais a prevalência de lesões por pressão entre pacientes hospitalizados é de 5% a 15%, sendo consideravelmente maior em UTIs e ambientes de cuidados de longa duração (NCBI, 2024).

Quanto aos fatores de risco e etiologia, os principais fatores contribuintes para a formação das LPPs incluem aumento da pressão arteriolar, forças de cisalhamento, fricção, umidade e estado nutricional (NCBI, 2024). De Moura et al. (2020) acrescentam a pressão contínua, a fricção constante, a exposição prolongada à umidade, a falta de mobilidade, a má nutrição, a idade avançada e condições médicas como diabetes, obesidade e doenças vasculares como fatores determinantes. Quanto à classificação, De Farias et al. (2019) descrevem os quatro estágios das lesões: Estágio 1 (pele vermelha e quente ao toque), Estágio 2 (ruptura da pele com ferida superficial), Estágio 3 (ferida profunda afetando tecidos subcutâneos) e Estágio 4 (lesão estendida a ossos e articulações).

Sobre o papel da enfermagem na prevenção, os resultados demonstraram que a equipe de enfermagem, principalmente o enfermeiro, tem papel fundamental na prevenção e no controle das LPPs, sendo que o enfoque preventivo deve nortear os cuidados na UTI para diminuir os índices de lesão (TEIXEIRA; KAWAGUCHI, 2019). A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) foi apontada como essencial na prevenção (OLIVEIRA et al., 2021), e a Escala de Braden foi destacada como o principal instrumento para avaliação de risco em adultos (TEIXEIRA; KAWAGUCHI, 2019; JANUÁRIO et al., 2021). As principais intervenções preventivas identificadas incluem o uso de colchões especiais, técnicas de reposicionamento regular e mudança de decúbito, cuidados com a pele, controle da umidade, curativos apropriados e educação do paciente e da família (JESUS et al., 2023). A redistribuição de pressão por meio de reposicionamento frequente, tradicionalmente realizado a cada 2 horas, foi apontada como componente crítico da prevenção (MANGANELLI et al., 2019).

No que se refere ao tratamento das lesões por pressão, a literatura aponta que a escolha do curativo adequado está diretamente relacionada ao estágio da lesão, sendo que terapias com hidrocoloide, alginato de cálcio e ácidos graxos essenciais são amplamente recomendadas (SOUZA et al., 2021). O tratamento geral envolve a redistribuição da pressão por meio de superfícies de

apoio e mudanças de posicionamento, medidas que reduzem as forças de fricção e cisalhamento (NCBI, 2024). O cuidado com a ferida inclui manutenção de ambiente limpo, desbridamento, aplicação de curativos e monitoramento. Lesões estágio 1 podem ser cobertas com curativos de filme transparente; lesões estágio 2 beneficiam-se de ambiente úmido; lesões estágio 3 e 4 requerem avaliação da presença de tecido necrótico (NCBI, 2024). O enfermeiro deve avaliar corretamente o estágio da LPP para iniciar o tratamento adequado, pois uma avaliação inadequada poderá causar dor, aumento das lesões, alto custo e maior tempo de internação (PERRY; POTTER; ELKIN, 2020).

Quanto às complicações clínicas e impacto assistencial, a prevalência de LPP é considerada um indicador de qualidade da assistência de enfermagem, pois os enfermeiros são os principais responsáveis pela avaliação do risco e pelo gerenciamento da integridade da pele (SANTOS et al., 2021). As consequências das LPPs incluem dor, sofrimento, infecções, complicações graves, aumento do tempo de internação e dos custos de tratamento (SANTANA et al., 2023). Segundo Oliveira e Constante (2018), apesar dos avanços no tratamento, as lesões por pressão continuam sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade. A má prática de prevenção aumenta a incidência de complicações, tornando a prevenção o foco principal de muitas instituições de saúde no mundo (SANTOS et al., 2021; DE SOUZA; CIVIDINI, 2021).

Por fim, quanto aos desafios e perspectivas, apesar da ênfase na prevenção, as taxas de incidência de lesões por pressão não diminuíram significativamente no Brasil em comparação com outros países, sendo necessária uma abordagem integrada com foco na prevenção em todas as áreas do sistema de saúde (FURTADO; KUNZ, 2022). Ficou evidente a necessidade de estimular estudos que viabilizem o aperfeiçoamento dos profissionais na promoção, prevenção e redução de danos (GOMES et al., 2018). O enfermeiro precisa desenvolver habilidades de gerenciamento e supervisão para melhorar a segurança dos pacientes (FURTADO; KUNZ, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu analisar o papel da equipe de enfermagem na prevenção e redução de complicações clínicas relacionadas às lesões por pressão em pacientes críticos adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva.

Conclui-se que a Lesão por Pressão representa um importante problema de saúde pública, com incidência elevada em UTIs, impactando negativamente a qualidade de vida do paciente, prolongando o tempo de internação, aumentando os custos hospitalares e elevando o risco de infecções e outras complicações graves (ANDRADE et al., 2016; SANTANA et al., 2023).

A enfermagem desempenha papel central e insubstituível nesse cenário. O enfermeiro, juntamente com sua equipe, é responsável pela avaliação sistemática dos pacientes, identificação precoce de fatores de risco por meio da Escala de Braden, implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e execução de intervenções preventivas como mudança de decúbito, reposicionamento regular, cuidados com a pele, controle da umidade e uso adequado de superfícies de suporte (TEIXEIRA; KAWAGUCHI, 2019; OLIVEIRA et al., 2021; JESUS et al., 2023).

No tratamento das lesões já instaladas, a correta avaliação do estágio da LPP e a escolha adequada do curativo são fundamentais para promover a cicatrização e evitar o agravamento do quadro (PERRY; POTTER; ELKIN, 2020; SOUZA et al., 2021). A literatura demonstrou que a prevenção eficaz reduz complicações clínicas como infecções, tempo de internação e custos, embora as taxas de incidência no Brasil ainda permaneçam elevadas (FURTADO; KUNZ, 2022).

Destaca-se a necessidade de investimentos em educação continuada para a equipe de enfermagem, implementação de protocolos institucionais padronizados e realização de auditorias periódicas como estratégias para reduzir a incidência de LPPs nas UTIs (GOMES et al., 2018; FURTADO; KUNZ, 2022).

Por fim, ressalta-se a importância de novos estudos que aprofundem a análise das barreiras enfrentadas pela enfermagem na implementação das práticas preventivas, bem como pesquisas que avaliem o impacto de protocolos e bundles de prevenção na redução das complicações clínicas associadas às lesões por pressão em pacientes críticos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F. G. (Org.). Cambiaron durante la pandemia los procedimientos de intubación en pacientes críticos con COVID-19 y sin COVID-19? **Medicina Intensiva**, 2025. Disponível em: <https://www.medintensiva.org/es-cambiaron-durante-pandemiaprocedimientos-intubacion-avance-S0210569124004157>. Acesso em: 08 abr. 2025.
- CAO, N. (Org.). Efficacy of Early Inpatient Rehabilitation of Post-COVID-19 Survivors: Single-Center Retrospective Analysis. **American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation**, 2023. doi: 10.1097/PHM.0000000000002122. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10184709/>. Acesso em: 08 set. 2025.
- CARDOSO, E. S. (Org.). Desafios na práxis do enfermeiro de unidade de terapia intensiva durante a pandemia por Covid-19. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 15, n. 1, p. 208-214, 2024. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/4124/2347>. Acesso em: 08 set. 2025.

COSTA, P. R. (Org.). A saúde mental dos profissionais de enfermagem de unidade de terapia intensiva durante e pós-pandemia de Covid-19. **Saber Digital**, 2024. Disponível em: <https://unifaa.emnuvens.com.br/SaberDigital/article/download/1544/999/3259>. Acesso em: 08 abr. 2025.

DE MELO MOURA, D. J. et al. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão e as dificuldades enfrentadas pelo profissional para a implementação desses cuidados. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 7, p. e361672, 2022.

FERNANDES, A. B. (Org.). Reabilitação pulmonar em pacientes com síndrome pós-COVID-19. **Fisioterapia em Movimento**, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/Jh4FwKTHvY3FzNgqdsGLTZk/>. Acesso em: 08 abr. 2025.

FREIRE, M. P. (Org.). Telemedicina no acesso à saúde durante a pandemia de covid-19: uma revisão de escopo. **Revista de Saúde Pública**, 2023. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004748>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/MSk8GBN4yVgp7gPvcfyDHFQ/>. Acesso em: 02 jul. 2025.

GARCIA, J. M. (Org.). Impacto de la COVID-19 en la salud del paciente poscrítico. **Elsevier**, 2022. Disponível em: <https://www.elsevier.es/es-revista-rehabilitacion-120-avance-resumen-impacto-covid-19-salud-del-paciente-S0048712022000093>. Acesso em: 08 abr. 2025.

GOIS, L. S. (Org.). A importância da humanização em tempos de pandemia. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, e36211472527, 2022. 10.33448/rsd-v11i4.27527. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/359463010>. Acesso em: 08 set. 2025.

GOMES, T. O. (Org.). Training profile of intensive care nurses in Brazil: cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 6, e20230460, 2024. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0460pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Jy89SGZgMZYwBQ86p7XWK4B/>. Acesso em: 08 set. 2025.

KHAN, A. (Org.). Remote Patient Monitoring Applications in Healthcare: Lessons from COVID-19 and Beyond. **Electronics**, v. 14, n. 15, 3084, 2025. <https://doi.org/10.3390/electronics14153084>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2079-9292/14/15/3084>. Acesso em: 08 set. 2025.

LARANJEIRA, R. C. C. (Org.). Saúde mental da equipe de enfermagem em UTI. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 12, p

2024. Disponível em: <https://objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6717>. Acesso em: 06 jul. 2025.

PEREIRA, D. L. (Org.). Pacientes críticos COVID-19. ¿Han variado el manejo y la evolución tras un año de pandemia? **Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica**, 2021. Disponível em: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedadesinfecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-pacientes-criticos-covid-19-han-variado-S0213005X21002172>. Acesso em: 08 abr. 2025.

ROBINSON, L. S. G. (Org.). Cuidados na pandemia de COVID-19: Adaptações familiares após internação em unidade de terapia intensiva. **Journal of Clinical Nursing**, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.16560>. Acesso em: 06 abr. 2025.

ROCHA, E. M. (Org.). Unidade de terapia intensiva: passado, presente e futuro. **Online Brazilian Journal of Nursing**, 2024. Disponível em: https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/download/6736/pdf_pt/41416. Acesso em: 08 abr. 2025.

SANTOS, L. F. (Org.). Processo de visitação em uma UTI oncológica: mudanças durante e pós-pandemia da Covid-19. **ResearchGate**, 2023. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/374592094>. Acesso em: 08 abr. 2025.

SANTOS, O. J. (Org.). Estratégias e impactos da gestão hospitalar durante a covid-19: perspectivas para o futuro. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 11, n. 2, fev. 2025.

SIBIYA, B. (Org.). "Incapaz de se esquivar da bala": um estudo qualitativo sobre dilemas éticos e sofrimento moral de enfermeiros de terapia intensiva durante a pandemia de Covid-19 em uma província sul-africana. **BMC Nursing**, v. 24, 715, 2025. Disponível em: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-025-03405-1>. Acesso em: 06 jul. 2025.

SILVA, M. S. (Org.). Experiências vividas por profissionais de saúde em UTI durante a pandemia de COVID-19. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/4Q8CNS4yKsmLcPTc77BxCpK>. Acesso em: 08 abr. 2025.

SILVA, R. P. (Org.). Reabilitação pulmonar pós-COVID-19: um guia prático. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, 2023. Disponível em: