

FACULDADE DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIA DA PENHA CARNEIRO DE SOUZA

**PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA**

JOÃO PESSOA
2026

FACULDADE DE ENFERMAGEM E MEDICINA NOVA ESPERANÇA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARIA DA PENHA CARNEIRO DE SOUZA

**PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado à Coordenação do Curso de Graduação
em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem
Nova Esperança como exigência parcial para
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Ma. Ilana Vanina Bezerra De
Souza

JOÃO PESSOA
2026

MARIA DA PENHA CARNEIRO DE SOUZA

**PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pela aluna MARIA DA PENHA CARNEIRO DE SOUZA, do curso de bacharelado em enfermagem, tendo obtido o conceito _____ de conforme a apreciação da banca examinadora.

Aprovado em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Ma. Ilana Vanina Bezerra De Souza
Orientadora(FACENE)

Prof^ª. Dra. Karen Krystine G. de Brito-
Membro (FACENE)

Prof^ª. Dra. Luzia Sandra Moreira –
Membro (FACENE)

S716p

Souza, Maria da Penha Carneiro de

Prevenção da lesão por pressão na unidade de terapia intensiva / Maria da Penha Carneiro de Souza. – João Pessoa,

• 2026.

34f.

Orientadora: Prof.^a Ma. Ilana Vanina Bezerra de Souza.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Lesões por Pressão. 2. Enfermeiros. 3. Prevenção. 4. Conhecimento. I. Título.

CDU: 616-083:616-08

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, fonte de força, sabedoria e esperança, pois sem a Sua presença em minha vida nada disso seria possível. Foi Ele quem me sustentou nos momentos difíceis, iluminou meus caminhos e me concedeu coragem para seguir em frente diante de cada desafio encontrado ao longo dessa trajetória.

Aos meus filhos, Nathianara, Natalia e Bruno, deixo o meu amor mais profundo e sincero. Vocês foram minha inspiração diária, minha motivação para nunca desistir e a razão maior de cada esforço realizado. Cada conquista minha também pertence a vocês.

Ao meu esposo, Paulo, agradeço pelo companheirismo, apoio, paciência e incentivo constantes. Obrigada por estar ao meu lado em todos os momentos, compreendendo minhas ausências, acolhendo minhas inseguranças e celebrando comigo cada pequena vitória dessa caminhada.

Aos meus pais, minha eterna gratidão por todos os ensinamentos, pelo amor incondicional e por sempre acreditarem em mim. Vocês foram minha base, meu exemplo de força e dedicação, essenciais para que eu chegasse até aqui.

Aos meus queridos amigos Joanne, Luciene, Sônia, Luciana, Rafael e João Neto, agradeço pela amizade verdadeira, pelas palavras de incentivo, pela ajuda nos momentos difíceis e por tornarem essa jornada mais leve e especial. A presença de vocês foi fundamental nessa caminhada.

A todos os docentes, minha sincera gratidão por compartilharem conhecimentos, experiências e ensinamentos que contribuíram não apenas para minha formação acadêmica, mas também para meu crescimento pessoal e profissional.

À coordenadora Cláudia, agradeço pela dedicação, apoio, acolhimento e compromisso com nossa formação. Sua contribuição foi essencial durante toda essa trajetória acadêmica.

Por fim, agradeço a todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte dessa caminhada e contribuíram para a realização deste sonho. Cada palavra de apoio, gesto de carinho e incentivo teve grande importância nessa conquista tão especial.

RESUMO

Introdução: As lesões por pressão (LPPs) são causadas por pressão prolongada, atrito e cisalhamento sobre a pele, ou relacionadas a um dispositivo médico. O fornecimento de sangue fica então prejudicado nos tecidos devido à essa pressão intensa em combinação com as forças de cisalhamento. A LPP é um problema de grande magnitude em saúde com prevalência relevante tanto no Brasil, quanto no mundo, causando grande sofrimento aos pacientes e familiares, prolongando internações, aumentando custos hospitalares e sendo considerado um indicador da qualidade assistencial. **Objetivo:** Identificar as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem na prevenção da lesão por pressão. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, realizado no Hospital Nova Esperança (HNE), em João Pessoa-PB, que conta com diversos serviços especializados, como clínica geral, cardiologia, neurologia, ginecologia, terapia intensiva e entre outros. A pesquisa contou com a participação de oito profissionais de enfermagem atuantes na Unidade de Terapia Intensiva, selecionados por conveniência. A coleta de dados ocorreu em abril de 2026, por meio de entrevistas semiestruturadas, sendo os dados analisados conforme a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança (FACENE-PB), sob parecer nº 8.284.991 e CAAE nº 95916626.5.0000.5179, respeitando os princípios éticos vigentes. **Resultados e Discussões:** Participaram do estudo oito enfermeiros atuantes em Unidade de Terapia Intensiva, predominando profissionais do sexo feminino e com experiência entre seis meses e cinco anos na assistência intensiva. Os resultados evidenciaram a lesão por pressão como um evento multifatorial e potencialmente evitável, destacando-se estratégias preventivas como mudança periódica de decúbito, inspeção sistemática da pele, hidratação cutânea, manutenção da pele limpa e seca, descompressão de proeminências ósseas, suporte nutricional e utilização de colchões e coberturas especiais. Também foi ressaltada a utilização da Escala de Braden e de protocolos institucionais como ferramentas fundamentais para identificação precoce dos fatores de risco, planejamento do cuidado individualizado e promoção da segurança do paciente crítico. **Considerações Finais:** O presente estudo alcançou o objetivo proposto ao identificar as principais estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem frente à lesão por pressão no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva. Estratégias como reposicionamento, hidratação cutânea, manutenção da pele limpa e seca, além do uso de escalas de risco, como a de Braden, foram evidenciadas como medidas fundamentais para a prevenção e redução da incidência de lesões por pressão.

Palavras-chave: Lesões por pressão; Enfermeiros; Prevenção; Conhecimento.

ABSTRACT

Introduction: Pressure injuries are caused by prolonged pressure, friction, shear, or medical device-related pressure on the skin. As a result, blood supply to the tissues is impaired due to intense pressure combined with shear forces. Pressure injuries represent a major health problem with significant prevalence in Brazil and worldwide, causing considerable suffering to patients and their families, prolonging hospital stays, increasing healthcare costs, and being considered an important indicator of healthcare quality. **Objective:** To identify the strategies used by the nursing team in the prevention of pressure injuries. **Methodology:** This is an exploratory-descriptive study with a qualitative approach, carried out at Hospital Nova Esperança (HNE), in João Pessoa-PB, which offers several specialized services, including general practice, cardiology, neurology, gynecology, and intensive care, among others. The study included eight nursing professionals working in the Intensive Care Unit, selected by convenience sampling. Data collection took place in April 2026 through semi-structured interviews, and the data were analyzed according to Bardin's Content Analysis technique. The study was approved by the Research Ethics Committee of Faculdades Nova Esperança (FACENE-PB) under opinion no. 8.284.991 and CAAE 95916626.5.0000.5179, respecting all current ethical principles. **Results and Discussion:** Eight nurses working in the Intensive Care Unit participated in the study, predominantly female professionals with experience ranging from six months to five years in intensive care assistance. The findings highlighted pressure injuries as a multifactorial and potentially preventable event, emphasizing preventive strategies such as periodic repositioning, systematic skin inspection, skin hydration, maintenance of clean and dry skin, decompression of bony prominences, nutritional support, and the use of special mattresses and dressings. The use of the Braden Scale and institutional protocols was also highlighted as fundamental tools for the early identification of risk factors, individualized care planning, and the promotion of critically ill patient safety. **Final Considerations:** The present study achieved its proposed objective by identifying the main strategies used by the nursing team regarding pressure injuries in the Intensive Care Unit setting. Strategies such as repositioning, skin hydration, maintenance of clean and dry skin, and the use of risk assessment scales, such as the Braden Scale, were identified as essential measures for the prevention and reduction of pressure injury incidence.

Keywords: Pressure injuries; Nurses; Prevention; Knowledge.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 MÉTODO.....	9
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
3.1 Lesão por pressão como desafio assistencial e evento prevenível.....	13
3.2 Estratégias utilizadas na prevenção de Lesão por Pressão na Unidade de Terapia Intensiva.....	14
3.3 Inspeção sistemática da pele como estratégia de prevenção da Lesão por Pressão.....	15
3.4 Utilização da Escala de Braden na prevenção de lesão por pressão.....	17
3.5 Cuidados de enfermagem frente à lesão por pressão.....	19
3.6 Regiões anatômicas e dispositivos médicos associados ao risco de lesão por pressão.....	20
3.7 Protocolos institucionais para a prevenção da lesão por pressão.....	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24
APÊNDICE A.....	28
APÊNDICE B.....	30
APÊNDICE C.....	32
ANEXO A.....	33

1 INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano e suas camadas unem a pele a outros tecidos. É constituída por três camadas importantes e principais: Epiderme, Derme e a Hipoderme, com a função de manter a temperatura corporal, proteger contra desidratação e contra infecção (Cavalcante, 2020).

As lesões por pressão (LPPs) são causadas por pressão prolongada, atrito e cisalhamento sobre a pele ou associada a algum dispositivo médico. Em decorrência disso, o fornecimento de sangue fica prejudicado nos tecidos devido à pressão intensa em combinação com as forças de cisalhamento. Além disso, regiões com proeminências ósseas apresentam maior suscetibilidade ao seu desenvolvimento (Moore, 2024).

A LPP é um problema de grande magnitude em saúde pública, com prevalência relevante tanto no Brasil, quanto no resto do mundo. Elas podem causar grande sofrimento aos pacientes e familiares, prolongando internações e aumentando custos hospitalares, sendo considerado um indicador da qualidade assistencial. A LPP configura-se como importante problema de saúde pública mundial, associada a elevada incidência, custos significativos e impactos negativos sobre a qualidade de vida. Estudos indicam que a prevalência hospitalar da LPP varia de 3% a 22% em países desenvolvidos, podendo alcançar até 40% em unidades de terapia intensiva (UTI), onde os pacientes apresentam maior vulnerabilidade devido à imobilidade e a gravidade clínica (Epuap, 2019).

A UTI é um dos ambiente mais propícios para ocorrência da LPP por ser um setor que recebe pacientes com riscos ou instabilidades hemodinâmicas, que necessitam de intubação e/ou sedação, uso de drogas vasoativas e analgésicos, além de permanecerem por períodos prolongados em internação (Brasil, 2025).

Cavalcante e Kamada (2021), relatam que fatores como percepção sensorial prejudicada, neuropatia e déficit de comunicação contribuem para o desenvolvimento de lesões por pressão relacionadas a dispositivo médico (LPPDM), dificultando a avaliação clínica e a implementação de medidas preventivas.

No Brasil, pesquisas demonstram uma ocorrência média de LPP entre 12% a 18% dos pacientes hospitalizados, especialmente em idosos e indivíduos acamados e em cuidados paliativos, evidenciando um cenário preocupante para a rede de atenção hospitalar (Nice, 2020).

Além dessa incidência, as LPPs repercutem diretamente na saúde e no bem-estar dos acometidos, podem ser associadas a dor intensa, limitações funcionais e maior riscos de

infecções sistêmica e até aumento de mortalidade hospitalar, prolongam o tempo de internação elevam a necessidade de recursos terapêuticos especializados e impactam negativamente no processo de reabilitação. Do ponto de vista acadêmico, as LPPs demandam gastos elevados para o sistema de saúde, englobam curativos de alto custo, utilização de superfícies especiais de suporte, antibióticos, exames complementares e em casos graves procedimentos cirúrgicos. Esse cenário reforça o impacto financeiro considerável para os serviços de saúde, incluindo o sistema único de saúde (SUS) no Brasil (Brasil, 2023).

Esse estudo tem como objetivo identificar as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem na prevenção da LPP em pacientes internados na UTI.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. O caráter exploratório justifica-se pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a compreensão dos profissionais e sobre as práticas de humanização, considerando que, embora o tema esteja contemplado em políticas públicas, ainda apresenta lacunas em sua aplicação no cotidiano dos serviços de saúde (Gil, 2019;).

A abordagem qualitativa foi escolhida por integrar dimensões analíticas qualitativas, possibilitando aprender as representações, visões e sentimentos dos profissionais, utilizando uma entrevista, como o principal instrumento para coleta de dados. Essa estratégia metodológica possibilitou uma análise mais abrangente, contemplando conteúdos subjetivos que foram analisados com base na literatura e nas políticas públicas sobre o tema.

A pesquisa de campo foi realizada em um ambiente de cuidado, no qual os fenômenos estudados ocorrem naturalmente. O contato direto com os participantes possibilitou uma maior fidelidade na coleta dos dados, além de favorecer a compreensão do contexto em que se desenvolvem as práticas de prevenção de LPP.

A coleta de dados foi realizada no Hospital Nova Esperança (HNE), no município de João Pessoa, no estado da Paraíba. O HNE é referência em cirurgias de média e alta complexidade cardiovascular, possuindo toda a estrutura e os equipamentos necessários de unidade intensiva coronariana, atendendo pacientes conveniados particulares e pelo SUS, oriundos de toda a região metropolitana de João Pessoa-PB.

O HNE conta com diversos serviços em diferentes áreas médicas, tais como clínica geral, cardiologia, neurologia, ginecologia, Proctologia, urologia, gastroenterologia, cirurgia de

cabeça e pescoço, terapia intensiva, entre outras. Além disso, conta com um serviço próprio de análises clínicas e exames laboratoriais.

A escolha do local deu-se com base na relevância do serviço prestado e na viabilidade de acesso à população-alvo da pesquisa. As unidades contavam com estrutura física para o acolhimento de pacientes e acompanhantes, bem como equipe multidisciplinar, o que tornou o local propício para a investigação de práticas voltadas à humanização do cuidado.

A população e amostra deste estudo foi composta por oito profissionais de enfermagem atuantes em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e que prestam cuidados diretos ao paciente. A amostra foi definida por meio de amostragem não probabilística, por conveniência, considerando a acessibilidade aos participantes e sua disponibilidade durante o período da coleta de dados. Nesse sentido, foram selecionados profissionais de enfermagem que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: atuar diretamente no cuidado ao paciente e possuir, no mínimo, quatro meses de experiência na UTI.

Como critério de exclusão foram considerados profissionais que estavam afastados de suas funções por férias, licenças ou outros motivos. Destaca-se que, todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A), a fim de formalizar sua participação no estudo por meio dos princípios éticos.

O instrumento de coleta de dados foi desenvolvido pelas pesquisadoras e contemplou duas seções: a primeira destinada à caracterização dos participantes e a segunda composta por um roteiro da entrevista com as questões norteadoras da entrevista.

A coleta de dados foi realizada no mês de Abril de 2026, mediante a técnica de entrevista semiestruturada. A escolha por esta técnica deu-se pela possibilidade do entrevistado falar livremente sobre suas experiências acerca da temática sendo, contudo, orientado pelas questões realizadas pelas pesquisadoras, o que permitiu apreender a realidade vivenciada durante a assistência (Batista; Matos; Nascimento, 2017).

Para tanto, necessitou-se de dois momentos: o primeiro foi um contato prévio com os participantes para apresentar a pesquisa e, em caso de interesse, para o agendamento da entrevista; e o segundo momento foi destinado à apresentação do TCLE e a solicitação da assinatura do mesmo para a realização da entrevista.

Durante a assinatura do TCLE, os participantes da entrevista foram instruídos sobre a possibilidade de desistência de participação em qualquer etapa do estudo, sem que isso acarretasse em nenhum tipo de prejuízo ao seu trabalho ou vida pessoal, e de que os benefícios obtidos com este trabalho seriam traduzidos em informações relevantes para qualificar a

assistência da população estudada. Foi realizada uma decodificação para identificação do instrumento, de forma a garantir o sigilo da identidade dos participantes.

Os depoimentos foram registrados por meio de uma mídia digital de gravação de voz e posteriormente foram transcritos na íntegra e apresentados ao respectivo participante para validação textual, de forma a garantir a fidedignidade da transcrição, conforme as recomendações do guia *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (Critérios Consolidados para a Divulgação de Pesquisas Qualitativas - COREQ), versão traduzida e validada para o Brasil (Souza, 2021; Tong; Sainsbury; Craig, 2007).

Ao final da coleta de dados, arquivos de áudio das entrevistas foram arquivados em computador da própria pesquisadora e foram excluídos todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem", seguindo assim as recomendações contidas na Carta Circular nº 1/2021 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) (Brasil, 2021).

A análise dos dados ocorreu por meio da técnica de Análise de Conteúdo, a qual foi apresentada em três fases assim distribuídas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação (Bardin, 2011).

Segundo os preceitos de Bardin (2011), a pré-análise consiste na realização de uma leitura flutuante dos discursos transcritos, para estabelecer o contato inicial com os dados; seguido pela escolha das informações e a delimitação do material que será analisado; foram formuladas hipóteses e determinados os indicadores, por meio de recortes de texto nos documentos em análise; e preparação do material. A fase de exploração do material consiste na busca por categorias. Estas são expressões ou palavras que emergem dos dados, sendo revestidas de significados e com a finalidade de agrupar e organizar os dados de acordo com a similitude que apresentam. Para garantir a confidencialidade e anonimato dos participantes, estes foram identificados com codinomes de flores, tais como Hortência, Margarida, Orquídea, Lavanda e Violeta (Gil, 2019).

O processo de categorização é um momento no qual a pesquisadora coordena cada resposta coletada, ou as observações identificadas, que contém um ou mais de um conjunto de categorias, sendo possível realizar a apuração da frequência da ocorrência ou da resposta em cada categoria (Bardin, 2011). Na terceira fase, tratamento dos resultados e interpretação, foi realizada a condensação e o destaque das informações encontradas, usando-as como inferências para nortear a discussão (Bardin, 2011).

Ressalta-se que a coleta de dados só foi iniciada após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), das Faculdades Nova Esperança-FACENE-PB. Sob o protocolo sob o nº 8.284.991, e CAAE: 95916626.5.0000.5179.

Vale destacar que, o posicionamento ético das pesquisadoras no desenvolvimento deste estudo foi fundamentado nas diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme estabelecido pela Conselho Nacional de Saúde, por meio da Resolução nº 14.874/2024 e suas complementares, bem como pela Resolução nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem, que institui o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

A pesquisa apresentou riscos mínimos, relacionados a possível desconforto ou constrangimento emocional durante as entrevistas, ao abordar conhecimentos e práticas profissionais. Para minimizá-lo, as entrevistas foram realizadas em ambiente reservado, de forma individual e agendada, garantindo privacidade e relação de confiança. Em relação aos benefícios da pesquisa, ocorreu de forma indireta e posterior, contribuindo para o aprimoramento da formação e prática dos profissionais de enfermagem, bem como para a valorização das dimensões emocionais do cuidado.

No desenvolvimento deste estudo, recorreu-se à ferramenta de inteligência artificial ChatGPT como apoio na organização, padronização e formatação das referências bibliográficas, para seguir as diretrizes estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Todo o material produzido com auxílio da ferramenta passou por análise criteriosa e revisão do autor, que se responsabiliza integralmente pela autenticidade, confiabilidade e versão final do conteúdo apresentado, em consonância com a Portaria CNPq nº 2.664/2026.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa oito enfermeiros atuantes na Unidade de Terapia Intensiva, sendo sete (87,5%) do sexo feminino e um (12,5%) do sexo masculino. A faixa etária dos participantes variou entre 22 e 30 anos. Em relação ao tempo de experiência na assistência em UTI, observou-se variação de seis meses a cinco anos.

A partir da análise das falas dos participantes, foram identificadas sete categorias temáticas que possibilitaram a organização e a compreensão dos discursos, as quais serão apresentadas nos subtópicos a seguir:

3.1 Lesão por pressão como desafio assistencial e evento prevenível

Ao serem questionados sobre o que a LPP representa na opinião deles, os participantes destacaram seu caráter multifatorial, mencionando fatores como o uso de dispositivos médicos, pressão prolongada, fricção, cisalhamento e a condição de pacientes restritos ao leito. Nesse contexto, evidenciaram a importância da atuação da equipe multiprofissional na prevenção e no manejo dessas lesões, considerando seu potencial de evitabilidade quando há assistência adequada, conforme evidenciado nos relatos a seguir:

“Um dano ao paciente que pode ser evitado de forma multifatorial assistência, nutrição, fricção e cisalhamento [...]” (Margarida)

“Representa uma complicação. Na condição do paciente que pode ser evitada ou melhorada com cuidados adequados [...]” (Violeta)

“Representa um dos maiores desafios assistenciais na área da saúde, é um dano localizado na pele em tecidos moles [...]” (Hortência)

“A lesão por pressão é um dano evitável, a qual todo paciente está exposto [...]” (Lavanda)

“Risco da integridade física prejudicada, para o paciente potencial foco infecção [...]” (Orquídea)

De acordo com o *National Pressure Injury Advisory Panel* (Painel Consultivo Nacional de Lesão por Pressão) (2019), a LPP caracteriza-se como uma alteração localizada que acomete a pele ou tecidos subjacentes, geralmente em áreas de proeminência óssea, resultante da ação contínua da pressão isolada ou associada ao cisalhamento. Esse mecanismo de ação pode comprometer as funções desempenhadas pela pele e, dependendo da sua profundidade, pode atingir órgãos adjacentes, uma vez que a área lesionada perde a função protetora. Além disso, a ruptura da barreira cutânea torna o organismo mais suscetível à invasão de microrganismos, podendo desencadear infecções graves (Savioli, 2022).

Corroborando com esses achados, um estudo desenvolvido por Nice (2021), afirma que a maioria das LPPs é evitável, especialmente quando há identificação precoce dos fatores de risco e implementação de medidas preventivas eficazes, podendo haver redução significativa de sua ocorrência.

3.2 Estratégias utilizadas na prevenção de Lesão por Pressão na Unidade de Terapia Intensiva

O enfermeiro atua como agente potencializador para a promoção do cuidado e na implementação de estratégias preventivas voltadas à LPP na UTI. Sua atuação ocorre de forma contínua e sistematizada, por meio de ações fundamentadas em evidências científicas e direcionadas à redução dos fatores de risco, preservação da integridade cutânea e promoção da segurança do paciente crítico. As estratégias adotadas pela equipe de enfermagem incluem cuidados preventivos essenciais, como avaliação frequente da pele, mudança periódica de decúbito, hidratação cutânea e a descompressão de proeminências ósseas, refletindo a importância da assistência qualificada e individualizada no ambiente intensivo, conforme evidenciado nos relatos a seguir:

“A melhor forma de se combater é por meio da prevenção, pela mudança de decúbito, hidratação da pele, nutrindo a paciente, para aqueles que são restritos ao leito pode-se usar espumas e colchões especiais para manejo da pressão no leito [...]” (Girassol)

“Descompressão, hidratação da pele, mudança de decúbito [...]” (Orquídea)

“Manejamos através de hidratação da pele, mudança rigorosa de decúbito a cada 2 horas[...]” (Rosa)

“Primeiro identificamos a lesão, comunicamos a comissão de pele que irá avaliar as lesões e o tratamento adequado[...]” (Tulipa)

“Sempre com um olhar minucioso e atento buscando garantir o mínimo de LPP possíveis [...]” (Margarida)

O estudo de Veloso e colaboradores (2025) corrobora o posicionamento dos participantes ao destacar que a manutenção da pele limpa e seca se constitui como medida fundamental para a prevenção da LPP, sendo necessário evitar o atrito e a manipulação excessiva nas áreas mais suscetíveis à lesão, especialmente em regiões sobre proeminências ósseas. Além disso, recomenda-se a utilização de cremes ou sprays de barreira como medida preventiva contra o surgimento dessas lesões.

Outra abordagem relevante mencionada pelos participantes diz respeito ao reposicionamento do paciente. A mudança periódica de decúbito, frequentemente realizada a cada duas horas, é descrita na literatura como uma estratégia eficaz, sendo considerada uma

técnica essencial para a redução da incidência de LPP. Contudo, essa conduta não deve ser aplicada de forma uniforme, sendo necessário individualizar o cuidado conforme fatores como a tolerância cutânea, o estado clínico geral, os objetivos terapêuticos, além do nível de conforto e da presença de dor. Adicionalmente, estudos apontam que a implementação de equipes especializadas nessa prática, denominadas equipes de rotação, estão associadas a melhores resultados assistenciais, com altos índices de redução das LPP (Veloso *et al.*, 2025, Brasil, 2023).

No contexto das ações preventivas para LPPs, para além dos cuidados com a pele e do reposicionamento do paciente, ressalta-se a importância da avaliação do estado nutricional. Esse aspecto, também destacado pelos participantes, configura-se como um fator determinante para a prevenção dessas lesões. Indivíduos com baixo índice de massa corporal, bem como aqueles com obesidade, apresentam maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de LPP, em razão do comprometimento da integridade tecidual e da redução da capacidade de cicatrização. Diante disso, a avaliação nutricional mostra-se indispensável para a identificação precoce de riscos e a implementação de intervenções adequadas (Veloso *et al.*, 2025).

3.3 Inspeção sistemática da pele como estratégia de prevenção da Lesão por Pressão

Além das medidas preventivas voltadas à redução da pressão sobre tecidos e proeminências ósseas, os participantes destacaram a inspeção sistemática da pele como uma estratégia indispensável na prevenção de LPP. Essa prática permite a identificação precoce de alterações cutâneas, possibilitando intervenções imediatas diante de sinais iniciais de comprometimento da integridade da pele, contribuindo para a prevenção de agravamentos e complicações, conforme relatos a seguir:

“É realizada de forma frequente e sistemática porque o risco de Lpp em UTI é altíssimo, é realizado na admissão, Sempre que houver mudança de decúbito ou durante o banho, imediatamente se surgir alteração na pele, pacientes críticos devem ser monitorados com bastante vigor [...]” (Rosa)

“A avaliação é feita todos os dias[...]” (Violeta)

“É realizada a avaliação da pele do paciente em todos os plantões na visita da enfermeira e da equipe de enfermagem [...]” (Tulipa)

Segundo Furtado e Kunz (2022), a avaliação diária da pele constitui-se como uma das principais estratégias de prevenção, especialmente quando associada à continuidade dos cuidados e à atenção redobrada às áreas de proeminências ósseas e regiões em contato com dispositivos médicos. Dessa forma, a atuação criteriosa do enfermeiro na identificação precoce de alterações cutâneas contribui significativamente para a redução de agravos e para a promoção de uma assistência mais segura e qualificada.

Nesse contexto, torna-se indispensável que o enfermeiro baseie sua assistência em práticas sustentadas por evidências científicas. Cabe a esse profissional identificar riscos, planejar intervenções e implementar medidas preventivas, não apenas pela proximidade contínua com o paciente, mas também por seu conhecimento técnico-científico e formação qualificada no cuidado com a pele, no manejo de feridas e na viabilidade tecidual. Dessa forma, o enfermeiro exerce um papel central na equipe multiprofissional, assumindo a gestão do cuidado no tratamento das LPPs, configurando-se como uma área sensível à prática da enfermagem, na qual possui significativa autonomia (Tomio e Batista, 2023).

3.4 Utilização da Escala de Braden na prevenção de lesão por pressão

Diante da necessidade de identificar precocemente fatores de risco para o desenvolvimento de LPP, torna-se imprescindível a utilização de instrumentos pelo enfermeiro, para subsidiar a conduta terapêutica e a implementação de medidas preventivas no cuidado ao paciente (Lisboa *et al.*, 2023). Todos os enfermeiros participantes relataram utilizar a Escala de Braden como instrumento para classificação do risco e prevenção de LPP, evidenciando consenso quanto à importância da ferramenta na prática assistencial.

“Sim, utilizamos a escala de Braden [...] (Todos)

A Escala de Braden configura-se como um instrumento amplamente utilizado na prática clínica para a avaliação do risco de desenvolvimento de lesões por pressão. Trata-se de uma ferramenta que não substitui, mas complementa o julgamento clínico do profissional de saúde, ao apresentar elevada capacidade preditiva, evidenciada por resultados consistentes em estudos de validação, especialmente no contexto hospitalar. É estruturada em seis subescalas, sendo elas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento, que, de forma integrada, permitem uma análise sistematizada dos fatores de risco associados ao desenvolvimento dessas lesões (Silva *et al.*, 2021).

Esse instrumento classifica o risco para o desenvolvimento de LPP a partir da pontuação total obtida, organizando os pacientes em diferentes níveis de vulnerabilidade. Pontuações mais elevadas indicam menor probabilidade de ocorrência de lesões, enquanto pontuações reduzidas refletem maior risco. Assim, valores acima de 18 estão associados à ausência ou baixo risco; pontuações entre 15 e 18 indicam risco leve; entre 13 e 14, risco moderado; de 10 a 12, risco elevado; e entre 6 e 9, risco muito elevado (Brasil, 2025).

Nesse contexto, a Escala de Braden consolida-se como um instrumento indispensável para a avaliação do risco de desenvolvimento da LPP, no âmbito da unidade de terapia intensiva, contribuindo de forma significativa para a prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados, por meio do acompanhamento diário e da identificação precoce dos fatores de risco, o que possibilita a implementação de intervenções oportunas e eficazes, favorecendo a redução de eventos adversos e a melhoria da qualidade da assistência prestada (Santos; Lino, 2018).

3.5 Cuidados de enfermagem frente à lesão por pressão

Os participantes também destacaram estratégias relacionadas à manutenção da integridade cutânea, enfatizando cuidados como higiene adequada, hidratação da pele, mudança de decúbito e descompressão de proeminências ósseas. Além disso, foi mencionada a utilização de recursos terapêuticos, como creme barreira e colchões especiais, considerados importantes para reduzir a pressão e prevenir o desenvolvimento de LPP em pacientes críticos, conforme os relatos a seguir:

“[...]higiene completa da pele, hidratação oral, hidratação EV, hidratação da pele[...]” (Orquídea)

“Mudança de decúbito, descompressão óssea, creme barreira[...]” (Margarida)

“Reduzir pressão, manter a pele hidratada, mudança de decúbito, manter pele limpa e seca, utilizar colchão pneumático ou casca de ovo[...]” (Rosa)

“Manter sempre limpa, hidratada e seca[...]” (Girassol)

Os entrevistados reconhecem a prevenção como um cuidado multifatorial, que envolve não apenas a manutenção da pele limpa e hidratada, mas também a adoção de estratégias voltadas à redução da pressão e à avaliação constante das condições clínicas do paciente. Esse

entendimento demonstra alinhamento com as recomendações assistenciais voltadas à segurança do paciente e à redução de complicações decorrentes das LPPs.

Segundo Amaral, Almeida e Batista (2024), a condução do plano terapêutico contempla desde a limpeza correta da lesão até a escolha de materiais corretos conforme a evolução de cada lesão, juntamente com a correção de fatores clínicos. O enfermeiro atua como coordenador deste cuidado, que planeja, executa e avalia medidas de prevenção, constituindo assim barreiras de qualidade assistencial (Sá, 2024).

O enfermeiro assume um papel fundamental na prevenção da LPP, sendo esse um dos objetivos preconizados pelas metas internacionais de segurança do paciente. Esse cuidado é iniciado ainda na admissão do paciente, com olhar clínico voltado para identificar e avaliar possíveis riscos de desenvolvimento de lesões. Posteriormente, esse profissional elabora o plano de cuidado de acordo com as especificidades do paciente e suas condições clínicas, por ser um dos principais profissionais que estão ligados ao cuidado direto ao paciente. O enfermeiro deve promover a higiene do paciente, bem como a conservação e hidratação da pele, além da redução da umidade por fluidos corporais e outros elementos que possam propiciar o acometimento tecidual, sempre reavaliando com um olhar crítico e sistemático (Rodrigues *et al.*, 2023).

3.6 Regiões anatômicas e dispositivos médicos associados ao risco de lesão por pressão

Referente ao questionamento acerca das regiões mais suscetíveis ao desenvolvimento de LPP, os participantes destacaram, de forma predominante, áreas associadas às proeminências ósseas e locais submetidos à pressão contínua, fricção, cisalhamento e ao uso prolongado de dispositivos invasivos e terapêuticos. Essas regiões apresentam maior vulnerabilidade devido à redução da perfusão tecidual causada pela pressão prolongada entre a superfície corporal e estruturas externas, situação frequentemente observada em pacientes críticos, especialmente aqueles restritos ao leito, sedados ou com mobilidade reduzida. Além disso, a utilização de dispositivos médicos pode intensificar o risco de lesões cutâneas, principalmente quando associados ao tempo prolongado de uso, fixação inadequada e umidade da pele (Moore, 2024; Galeto *et al.*, 2021; Sondré *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2026

Entre as regiões mais citadas pelos participantes destacaram-se sacral, calcâneos, trocânteres, cotovelos, maléolos, região occipital e áreas em contato com dispositivos médicos, conforme evidenciado nos relatos a seguir:

“As regiões occipitais, infra escapular, sacral, calcâneos, cotovelo, locais de dispositivos como cateter venoso central, traqueostomia e outros locais de equipamentos. [...]” (Tulipa)

“Região sacral, calcâneo, maléolo, região de proeminência óssea em geral[...] (Violeta)

“Regiões com proeminências ósseas[...]” (Orquídea).

“Região sacral, calcâneo, trocanter, occipital[...]” (Girassol)

“Sacral, calcanhar, cotovelos, quadril, trocanter e região dorsal[...]” (Rosa)

De acordo com a literatura científica, os acidentes anatômicos ou elementos descritivos que representam maior risco para desenvolvimento da LPP segundo as evidências científicas são: protuberância occipital externa, espinha da escápula, acrômio da escápula, olécrano, ísquio, trocânteres do fêmur, patela, côndilos da tíbia, maléolo medial, maléolo lateral e hálux (Moore, 2024).

Além disso, a UTI constitui um ambiente de alto risco para o desenvolvimento das LPPs, devido ao tempo prolongado de internação, à instabilidade hemodinâmica dos pacientes e à necessidade frequente de dispositivos invasivos. Nesse contexto, destacam-se LPPs relacionadas aos dispositivos médicos, que acometem principalmente regiões como pavilhão auricular, nariz, mucosas, lábios e genitais. (Fachina, Oliveira; Boller, 2023).

Os dispositivos médicos utilizados para fins terapêuticos ou diagnósticos, são instrumentos que podem favorecer a formação de lesões por pressão tecidual, entre os principais dispositivos associados a esse risco, destacam-se: cânulas nasais e de traqueostomia, oxímetro de pulso, máscara de ventilação não invasiva, cateteres urinários, meias elásticas, colares cervicais, fixadores de tubo traqueal, talas, aparelhos gessados, sondas enteral e gástricas, sondas endotraqueais e aparelho de monitoramento cardíaco (Galeto *et al.*, 2021; Sondré *et al.*, 2023).

As LPPs relacionadas a dispositivos médicos na UTI representam um importante desafio para a assistência em saúde. Sua prevenção requer práticas fundamentadas em

evidências científicas e protocolos institucionais. Apesar de serem preveníveis, essas lesões exigem atenção continuada dos profissionais de saúde. Entre as principais medidas preventivas destacam-se: barreiras protetoras contra umidade em áreas de maior risco; acolchoamento das áreas em contato com dispositivos; utilização de superfícies de suporte; mudança periódica dos dispositivos, como o oxímetro de pulso; uso de materiais flexíveis; e cuidado para que os dispositivos não permaneçam comprimindo excessivamente a pele do paciente (Santos *et al.*, 2021; Galeto *et al.*, 2021).

Embora sejam instrumentos desenvolvidos para prevenir, tratar e monitorar o paciente, eles podem ser desencadeadores de lesões relacionadas a dispositivos médicos. Isso ocorre especialmente pelo tempo de permanência, os ajustes inadequados ao corpo do paciente, a escolha não adequada em termos de tamanho e tipo de material, bem como fixação inadequada, o que gera pontos de pressão em áreas específicas, aumentando o risco dessas lesões (Galeto *et al.*, 2021).

3.7 Protocolos institucionais para a prevenção da lesão por pressão

No que se refere à existência de protocolos institucionais para prevenção de LPP, os participantes evidenciaram que a instituição dispõe de medidas padronizadas direcionadas à prevenção, monitoramento e manejo dos pacientes em risco. As falas demonstram a implementação de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), além da utilização de instrumentos específicos para avaliação sistemática do risco, como a Escala de Braden, amplamente utilizada na prática assistencial para identificação precoce de pacientes suscetíveis ao desenvolvimento de lesões.

Os relatos também apontam que as ações preventivas incluem o registro diário das condições da pele nos prontuários, sinalização dos pacientes de risco para a equipe multiprofissional, mudança de decúbito e acompanhamento especializado, quando necessário, por comissões específicas, como a comissão de pele. Essas estratégias refletem a importância da sistematização da assistência de enfermagem e do uso de protocolos institucionais como ferramentas fundamentais para qualificar o cuidado, promover a segurança do paciente e reduzir a incidência de LPP no ambiente hospitalar, especialmente em UTIs, onde os pacientes apresentam maior vulnerabilidade.

“Sim, existe o protocolo em cada setor, existe os pops[...]” (Tulipa)

“Sim é sinalizado as enfermeiras, registrado nos prontuários diariamente a condição da pele do paciente e é feita a escala de braden[...]” (Margarida)

“Sim, no setor em que trabalho UTI os pacientes são classificados diariamente na escala de Braden e manejados conforme o risco, além de registro e tratamento. Quando necessário acompanhamento com a comissão de pele[...]” (Lavanda)

“Sim, mudança de decúbito[...]” (Rosa)

A utilização de protocolos de forma sistematizada possibilita que a equipe multiprofissional desenvolva intervenções preventivas de maneira organizada, contínua e baseada em evidências científicas. A aplicação desses instrumentos pode favorecer não apenas a qualificação da assistência, mas também a redução dos impactos econômicos para as instituições hospitalares, ao subsidiar ações de prevenção de complicações evitáveis e a minimização dos índices de eventos adversos relacionados a procedimentos e tratamentos, bem como a redução do tempo de permanência hospitalar (Brasil, 2023; Santos *et al.*, 2021).

A literatura afirma que a identificação precoce por meio da utilização de escalas e protocolos institucionais, associadas ao autocuidado e à autonomia dos pacientes, bem como o conhecimento técnico e científico pelos profissionais qualificados, favorece a elaboração de um plano de cuidado individualizado. Nesse contexto, destaca-se que o plano de cuidado não deve fundamentar-se em condutas generalizadas, mas sim em intervenções direcionadas às necessidades específicas de cada paciente. Dessa forma, tais estratégias subsidiam uma assistência mais humanizada, centrada nas singularidades do indivíduo, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência e para a promoção da segurança do paciente (Santos *et al.*, 2021).

Assim, os protocolos configuram-se como ferramentas estratégicas para uma gestão de qualidade na unidade de terapia intensiva. Sua adoção favorece a padronização das práticas assistenciais, contribuindo para a prevenção de complicações e, consequentemente, para a redução de custos institucionais. Ademais, quando associados à adesão da equipe e à capacitação permanente dos profissionais, tornam-se fundamentais para a diminuição de riscos, melhoria dos desfechos clínicos e fortalecimento da segurança do paciente crítico. (Brasil, 2023; Santos *et al.*, 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo alcançou o objetivo proposto ao identificar as principais estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem frente à lesão por pressão no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva. Estratégias como reposicionamento, hidratação cutânea, manutenção da pele limpa e seca, além do uso de escalas de risco, como a de Braden, foram evidenciadas como medidas fundamentais para a prevenção e redução da incidência de lesões por pressão.

Os resultados evidenciaram o protagonismo do enfermeiro na coordenação do cuidado, destacando a importância da assistência sistematizada e individualizada, capaz de possibilitar a identificação precoce dos fatores de risco e a implementação de medidas preventivas fundamentadas em evidências científicas, direcionadas às necessidades específicas de cada paciente.

Além disso, o presente estudo contribui para prática profissional da enfermagem ao subsidiar informações sobre as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva, fortalecendo a assistência por meio da qualificação do cuidado e da ampliação do conhecimento sobre práticas preventivas e assistenciais no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. M. et al. Intervenção educativa sobre prevenção de lesões por pressão: relato de experiência. **Enfermagem em Foco**, v. 13, 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde – Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2021. Brasília (DF): ANVISA, n. 26, 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Boletim Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde nº 29: Incidentes Relacionados à Assistência à Saúde – 2014 a 2022. Brasília (DF): ANVISA, 2023.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Instrutivo para a análise do formulário de avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2020. Brasília (DF): ANVISA, 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Orientações para a Avaliação das Práticas de Segurança do Paciente – 2023. Brasília (DF): ANVISA, 2023.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: **Edições 70**, 2011.

BLANCK, M.; GIANNINI, T. Úlceras e feridas: as feridas têm alma. Di Livros Editora Ltda., 2014.

BORGES, E. L. Feridas: úlceras de membros inferiores. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2012.

BORGES, E. L. et al. Feridas: como tratar. Belo Horizonte: **Coopmed Editora Médica**, 2009.

BOTELHO, L. S. et al. Atuação do enfermeiro no cuidado à prevenção e tratamento de lesões por pressão. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2023: práticas de segurança do paciente em serviços de saúde: prevenção de lesão por pressão. Brasília, DF: ANVISA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>. Acesso em: 19 maio 2026.

BRASIL. Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024. Dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 maio 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/114874.htm?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 22 maio 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde 2021-2025. Brasília: ANVISA, 2021.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. Protocolo assistencial: prevenção de lesões por pressão. Versão 05. Belo Horizonte: HC-UFG/EBSERH, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/hubrasil/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/saude/protocolos-assistenciais-hc-ufmg-ebserh/PRT_DIVE_007_Prevencao_lesoes_pressao_V05.pdf. Acesso em: 2 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Procedimentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Brasília: Ministério da Saúde/ANVISA/FIOCRUZ, 2013.

COFEN (BR). Lei do Exercício Profissional, nº 7.498/86; Decreto nº 94.406/87 e Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem.

COFEN (BR). Resolução nº 311/2007, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem.

COFEN (BR). Resolução nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem.

COFEN (BR). Resolução nº 429/2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente. São Paulo: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo.

COREN-SP. Parecer COREN-SP CAT nº 011/2009. Uso do laser de baixa intensidade pelo profissional enfermeiro no tratamento clínico de feridas. São Paulo, 2009.

FACHINA, L. A.; OLIVEIRA, L. B. de; BOLLER, S. Caracterização de lesão por pressão em um hospital universitário no sul do país. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 1, p. 1894–1906, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i1.17955. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17955>. Acesso em: 19 maio 2026.

FÉLIX, R. A.; SANTOS, R. A. Assistência de enfermagem ao paciente submetido à oxigenoterapia hiperbárica. **Revista Transformar**, v. 6, n. 7, p. 463-468, 2017.

FURTADO, J. M.; KUNZ, J. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 8, n. 5, p. 2150-2163, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i5.5623. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i5.5623>. Acesso em: 18 maio 2026.

GALETTTO, S. G. S. et al. Lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos em pacientes críticos: prevalência e fatores associados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2021.

GARCIA, E. de Q. M. et al. Diagnóstico de enfermagem em pessoa idosa com risco para lesão por pressão. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 55, p. e20200549, 2021. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0549. Disponível em: <https://revistas.usp.br/reeusp/article/view/190916>. Acesso em: 19 maio 2026.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

KOTTNER, J. et al. Pressure ulcer/injury classification today: an international perspective. **Journal of Tissue Viability**, v. 29, n. 3, p. 197-203, 2020.

LIMA, R. V. K. S.; COLTRO, P. S.; FARINA, J. A. Negative pressure therapy for the treatment of complex wounds. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 44, n. 1, p. 81-93, 2017. DOI: 10.1590/0100-69912017001001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-69912017001001>. Acesso em: 14 jun. 2022.

LISBÔA, J. S. et al. Instrumentos para avaliação e tratamento de lesões por pressão: revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, e6412340432, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i5.40432.

MCNICHOL, L. et al. Choosing a support surface for pressure injury prevention and treatment. **Nursing**, v. 50, n. 2, p. 41-44, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MONTENEGRO DE ALBUQUERQUE, A. et al. Prevenção de lesão por pressão: efetividade de intervenção educativa no conhecimento de profissionais de enfermagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 4, 2023.

MOORE, K. L. *Anatomia orientada para a clínica*. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.

MOURA, V. L. L. et al. Nurses' knowledge about the pressure injury protocol in a private and accredited hospital. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 36, 2021.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). *Pressure ulcers: prevention and management (CG179)*. Londres, 2014. Atualizado em 2018.

QUADROS, A. et al. Conhecimento da equipe de enfermagem na prevenção de lesão por pressão no ambiente hospitalar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 37, 2022.

RODRIGUES, A. I.; VECCHI, S. R. de; LOPES, E. O.; ROSA, V. H. J. da. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva (UTI). **Revista Observatorio de la Economía Latinoamericana**, Curitiba, v. 21, n. 12, p. 25388-25403, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/oelv21n12-105>. Acesso em: 19 maio 2026.

SADE, P. M. C. et al. Assessment of continuing education effects for nursing in a hospital organization. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2020.

SANTOS, C. N. S. et al. Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos: prevenção e fatores de risco associados. **Nursing (Edição Brasileira)**, v. 24, n. 282, p. 6480-6486, 2021. DOI: 10.36489/nursing.2021v24i282p6480-6486. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2002>. Acesso em: 19 maio 2026.

SANTOS, L. R. C. L.; LINO, A. I. A. Riscos de lesão por pressão: aplicação da Escala de Braden em terapia intensiva. **ESTIMA – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 16, e0818. DOI: 10.30886/estima.v16.443_PT.

SHOJI, S. et al. O cuidado de enfermagem em estomaterapia e o uso das tecnologias. **ESTIMA**, v. 15, n. 3, 2017.

SILVA, L. F. et al. Prevalência e fatores associados à ocorrência de lesão por pressão em hospitais brasileiros: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 6, e20200034, 2020.

SODRÉ, S. L. S. et al. Medidas adotadas em unidades de terapia intensiva para a prevenção de lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, v. 7, n. 1, p. e126989, 2023. DOI: 10.54909/sp.v7i1.126989. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/126989>. Acesso em: 19 maio 2026.

TOMIO, F. C. S.; BATISTA, J. Conhecimento de enfermeiros docentes acerca da avaliação, classificação e prevenção de lesões por pressão. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, 2023.

TONG, Allison; SAINSBURY, Peter; CRAIG, Jonathan. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, Oxford, v. 19, n. 6, p. 349-357, 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17872937/>. Acesso em: 30 maio 2026.

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Senhor(a),

Estamos convidando o senhor(a) a participar do projeto intitulado PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA , desenvolvido pela discente Maria da Penha Carneiro de Souza , do curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, João Pessoa, sob orientação da Professora Msa. Ilana Vanina Bezerra de Souza¹. Destacamos que sua participação nesta pesquisa será de forma voluntária, e que você possui liberdade para decidir participar do estudo, bem como retirar-se a qualquer momento sem prejuízos a você, de qualquer natureza. O objetivo geral é Identificar as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem na prevenção da lesão por pressão LPP. Para tanto, após assinatura deste termo, será realiza pelas pesquisadoras uma entrevista individual que será gravada, para posterior transcrição e análise dos discursos.

Destacamos que sua participação nesta pesquisa será de forma voluntária, e que você possui liberdade para decidir participar do estudo, bem como retirar-se a qualquer momento sem prejuízos a você, de qualquer natureza. Entende-se que esta pesquisa oferecerá riscos potenciais à dimensão emocional dos participantes de forma individual e imediata, uma vez que poderá ocasionar, no momento da entrevista, algum constrangimento relacionado aos conhecimentos e a prática dos profissionais sobre o tema em questão.

Para minimizar os riscos apontados, a entrevista ocorrerá em um ambiente reservado disponibilizado pela instituição coparticipante, individualmente em data e horário previamente agendado. Este local deverá permitir que o depoente consiga sentar-se diante do pesquisador, de modo a estabelecer uma relação confiança. Neste ínterim, a pesquisadora não realizará nenhum tipo de crítica ou julgamento diante das respostas dos participantes, seja por expressões, gestos ou palavras. Os benefícios dessa pesquisa incidirão sobre a formação e a prática dos profissionais da equipe de enfermagem de modo indireto e posterior, bem como os profissionais de enfermagem por eles assistidos. A pesquisa contribuirá para o reconhecimento e valorização das emoções como uma necessidade de cuidar, bem como da importância do trabalho emocional realizado pelo enfermeiro. Você não terá qualquer tipo de despesa por participar desta pesquisa, como também não receberá remuneração por sua participação. Informamos ainda que os resultados deste estudo poderão ser apresentados em eventos da área de saúde, publicados em revista científica nacional e/ou internacional, bem como apresentados nas instituições participantes. Porém asseguramos o sigilo quanto às informações que possam identificá-lo, mesmo em ocasião de publicação dos resultados.

Os benefícios esperados incluem a ampliação do conhecimento científico sobre a prevenção de lesões por pressão, contribuindo para a qualificação da prática assistencial e para a melhoria da segurança do paciente em ambiente de terapia intensiva.

Caso necessite qualquer esclarecimento adicional, ou diante de qualquer dúvida, você poderá solicitar informações ao pesquisador responsável¹. Também poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE². Este documento está elaborado em duas vias, uma delas ficará com você e a outra com a equipe de pesquisa.

Fui devidamente esclarecido sobre a pesquisa, seus riscos e benefícios, os dados que serão coletados e procedimentos que serão realizados além da garantia de sigilo e de esclarecimentos sempre que necessário. Aceito participar voluntariamente e estou ciente que poderei retirar meu consentimento a qualquer momento sem prejuízos de qualquer natureza. Receberei uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e outra via ficará com pesquisador responsável.

() Sim, concordo participar.

João Pessoa – PB, ____ de _____ de 2026.

Assinatura da pesquisadora responsável

Assinatura do participante da pesquisa

¹Pesquisadora Responsável: Professora Msa. Ilana Vanina Bezerra de Souza. Fone/Fax: (83) 98804-2157. E-mail: ilanavbs@gmail.com

²Endereço do CEP: Frei Galvão, 12 Gramame - João Pessoa. CEP 58064-000 – Paraíba. Fone/Fax: (83) 2106-4790. E-mail: cep@facene.com.br

APÊNDICE B

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

I - DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E PROFISSIONAIS

1.Sexo:

- A- () Feminino
B- () Masculino
C- () Outro

2. O que a LPP representa para você?

3. Como você maneja a prevenção da LPP no seu ambiente de trabalho?

4. Tem protocolo de prevenção da Lesão por pressão na instituição?

5. Quais os cuidados e procedimentos de higiene diários que a pele necessita para evitar lesões, que você realiza?

6. Você conhece e utiliza alguma escala de risco?

7. Quais as regiões susceptíveis para uma Lesão por Pressão?

8. Com que frequência é realizado a avaliação da pele dos pacientes sob seus cuidados na UTI.?



APÊNDICE C



DECLARAÇÃO DE USO DE IA – PORTARIA CNPq N° 2.664/2026

Eu, Ilana Vanina Bezerra de Souza, declaro que ferramentas de Inteligência Artificial Generativa foram utilizadas nesse trabalho nas seguintes etapas: a ferramenta ChatGPT, foi utilizada para organização e estruturação das referências bibliográficas na etapa de normalização e formatação das referências, conformes às normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Todo o conteúdo gerado foi revisado criticamente e validado pelo autor, que assume integral responsabilidade pela originalidade e veracidade do texto final, em conformidade com a Portaria CNPq nº 2.664/2026.

João Pessoa, 21 de Maio de 2026.

Ilana Vanina Bezerra de Souza
PESQUISADORA RESPONSÁVEL

ANEXO- A
FOLHA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



ESCOLA DE ENFERMAGEM
NOVA ESPERANÇA LTDA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Pesquisador: Ilana Vanina Bezerra de Souza

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 95916626.5.0000.5179

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança/FACENE/PB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 8.284.991

Apresentação do Projeto:

Este é um parecer de 1ª versão Protocolo CEP 017/2026. Relatoria da Reunião Ordinária de 12 de março de 2026. Trata-se de Projeto de pesquisa entregue à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

As lesões por pressão (LPP) são causadas por pressão prolongada, atrito, cisalhamento sobre a pele ou associada a dispositivo médico, em decorrência disso, o fornecimento de sangue fica prejudicado nos tecidos devido à pressão intensa em combinação com as forças de cisalhamento. As superfícies mais acometidas são protuberância occipital externa, espinha da escápula, acrómio da escápula, olécrano, ísquio, trocanteres do fêmur, patela, côndilos da tibia, maléolo medial, maléolo lateral e hálux. A LPP é um problema de grande magnitude em saúde com prevalência relevante no Brasil e no mundo, causando grande sofrimento ao paciente e familiares prolongando internações, aumentando custos hospitalares e sendo considerado um indicador de qualidade assistencial. A escolha do tema justifica-se pela elevada frequência de lesões por pressão em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, em especial devido à imobilidade física característica desse contexto. Investigar as ações implementadas na prevenção das LPP mostra-se relevante, pois permite compreender como as práticas estão sendo aplicadas, identificar fragilidades e apontar estratégias que contribuam para a melhoria da assistência. Objetivo geral da pesquisa é identificar as estratégias utilizadas pela equipe de

Endereço: Avenida Frei Galvão, 12
Bairro: Gramame **CEP:** 58.067-695
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)2106-4790 **Fax:** (83)2106-4777 **E-mail:** cep@facene.com.br