

PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES ACAMADOS: ANÁLISE DE PRÁTICAS DE CUIDADOS E TECNOLOGIAS BASEADOS EM EVIDÊNCIAS

PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN BEDDED PATIENTS: ANALYSIS OF EVIDENCE-BASED CARE PRACTICES AND TECHNOLOGIES

Lucas Souza da Cruz, Giovanna Freitas Silva, Manuella Fernandes Almeida da Silva, Bruna Feichas Renó

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Enfermagem
E-mail para contato: lc247984@alunos.unisanta.br

RESUMO – As lesões por pressão (LP) representam um problema frequente e de alto impacto na assistência e no cuidado, afetando principalmente pacientes acamados ou com mobilidade reduzida. O presente estudo teve como objetivo analisar estratégias de prevenção de LP baseadas em evidências, identificando práticas eficazes e discutindo intervenções de enfermagem que minimizam sua ocorrência. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional, incluindo estudos sobre técnicas de reposicionamento, uso de superfícies de alívio de pressão, cuidados com a pele, educação de profissionais da saúde e cuidadores e protocolos institucionais. Os resultados demonstram que intervenções preventivas, quando aplicadas de forma adequada e sistemática, reduzem significativamente a incidência de LP, melhoram a segurança do paciente e promovem maior qualidade de vida. Além disso, a capacitação da equipe de enfermagem e dos familiares mostraram-se essenciais para a efetividade das medidas preventivas. Conclui-se que a implementação de protocolos de prevenção e o monitoramento contínuo são fundamentais para reduzir LP em pacientes acamados, contribuindo para a humanização e eficiência do cuidado geral.

Palavras-chave: Lesão por pressão; Pacientes acamados; Prevenção; Cuidados de enfermagem; Protocolos de enfermagem.

ABSTRACT – Pressure injuries (PUs) represent a frequent and high-impact problem in care delivery, primarily affecting bedridden patients or those with reduced mobility. This study aimed to analyze evidence-based PU prevention strategies, identify effective practices, and discuss nursing interventions that minimize their occurrence. To this end,

an integrative review of national and international literature was conducted, including studies on repositioning techniques, use of pressure-relieving surfaces, skin care, caregiver education, and institutional protocols. The results demonstrate that preventive interventions, when applied correctly and systematically, significantly reduce the incidence of PUs, improve patient safety, and promote a better quality of life. Furthermore, training the nursing staff and family members proved essential to the effectiveness of preventive measures. It is concluded that the implementation of prevention protocols and continuous monitoring are essential to reduce PUs in bedridden patients, contributing to the humanization and efficiency of overall care.

Keywords: Pressure injury; Bedridden patients; Prevention; Nursing care; Nursing protocols.

1 INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LP), também conhecidas como úlceras de pressão, são feridas localizadas na pele e nos tecidos subjacentes, resultantes da pressão prolongada sobre áreas específicas do corpo. Elas afetam principalmente pacientes acamados, idosos, portadores de doenças crônicas e indivíduos internados CHEW, (2018). Segundo estudos recentes, a incidência dessas lesões varia entre 10% e 30% dos pacientes hospitalizados, representando um grave problema de saúde pública, associado a complicações como dor intensa, infecções, aumento do tempo de internação e elevação dos custos hospitalares ANDERS, (2010).

Diante disso, os artigos analisados destacam diferentes estratégias preventivas, entre elas a mudança frequente de decúbito e o reposicionamento corporal adequado, consideradas medidas essenciais para reduzir a incidência dessas lesões. A pesquisa de EFTELI (2023) demonstra que pequenas alterações na posição corporal, realizadas a cada hora, são altamente eficazes para diminuir o risco de desenvolvimento de LP, especialmente em pacientes com mobilidade limitada. Outro recurso preventivo relevante é o uso de superfícies de apoio, como colchões de ar com pressão alternada, que reduzem significativamente os pontos de pressão em comparação com colchões de espuma convencionais SAUVAGE et al., (2017).

Contudo, estudos como o de CUERVO (2007) reforçam a importância do cuidado com a pele, incluindo hidratação, controle da umidade e uso de curativos protetores nas áreas de maior risco. Com isso, a avaliação precoce do risco também se mostra indispensável, utilizando escalas específicas como Braden e Waterlow, permitindo a adoção de intervenções

personalizadas YOSHIKAWA, (2015). Outro ponto crucial identificado nos estudos é a educação dos cuidadores e familiares. A pesquisa de HANDAN SEM (2024) aponta que grande parte dos cuidadores desconhece técnicas adequadas de prevenção, evidenciando a necessidade de treinamentos contínuos para melhorar a qualidade do cuidado.

Além disso, as tecnologias vêm ganhando espaço no manejo preventivo. Estudos recentes abordam o uso de sensores de pressão, colchões inteligentes e dispositivos de monitoramento contínuo, que auxiliam na identificação precoce de áreas de risco e orientam a equipe de enfermagem na tomada de decisões mais precisas e eficazes BEECKMAN, (2020). Portanto, é possível observar que investir em ações preventivas é essencial para aprimorar a assistência, reduzir a ocorrência de lesões por pressão e proporcionar um cuidado integral e humanizado ao paciente.

Dessa forma, o presente estudo analisa as principais estratégias preventivas descritas na literatura, buscando identificar fatores de risco e práticas eficazes para a prevenção de LP em pacientes acamados.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, descritiva e transversal, baseada em uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de investigar as estratégias de prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados, bem como o conhecimento de enfermeiros, cuidadores e familiares sobre o tema. A coleta de dados foi realizada por meio de busca em bases científicas reconhecidas, incluindo PubMed/MEDLINE, SciELO. entre agosto e dezembro de 2025. Foram utilizados descritores indexados no Medical Subject Headings (MeSH) e no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), como “lesão por pressão”, “prevenção”, “paciente acamado”, “reposicionamento”, “superfícies de alívio de pressão” e “educação de cuidadores”, combinando termos livres e controlados com operadores booleanos (and, or, not e aspas), para abranger o maior número de estudos relevantes.

Foram incluídos artigos completos publicados entre 1993 e 2025, em português, inglês ou espanhol, revisados por pares, que abordassem fatores de risco, estratégias de prevenção e intervenções relacionadas a lesões por pressão em pacientes acamados, contemplando ensaios

clínicos, ensaios randomizados, meta-análises, revisões integrativas e sistemáticas. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com metodologias inadequadas, trabalhos de opinião, editoriais, cartas ao editor, livros, documentos, biografias, entrevistas, palestras, notícias, estudos não disponíveis na íntegra e pesquisas experimentais com modelos animais.

A seleção dos artigos ocorreu em três etapas: inicialmente foram excluídos os estudos que não atendiam aos critérios de inclusão, seguida de triagem por leitura de títulos e resumos e, por fim, leitura integral dos textos elegíveis. A qualidade dos estudos foi avaliada considerando delineamento, validade e reprodutibilidade dos resultados. As informações extraídas foram organizadas em uma planilha padronizada do Excel (Microsoft Office), contendo título do artigo, autores, ano de publicação, objetivo do estudo, metodologia empregada e principais achados. Os artigos foram categorizados conforme os principais tópicos abordados, incluindo frequência de reposicionamento, uso de superfícies de alívio de pressão, intervenções educativas para cuidadores e estratégias complementares, como a aplicação de massagem.

A análise dos dados seguiu critérios rigorosos de síntese e comparação, permitindo a interpretação dos achados dos estudos selecionados. Foram priorizados resultados sobre a eficácia das intervenções preventivas, lacunas na prática clínica, impacto do conhecimento de enfermeiros e cuidadores, bem como recomendações para aprimorar protocolos institucionais e cuidados domiciliares, com o objetivo de promover práticas de enfermagem baseadas em evidências e a melhoria da assistência a pacientes acamados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos evidenciam que a prevenção de lesões por pressão (LP) em pacientes hospitalizados ou acamados é um processo complexo e multifatorial, que exige integração de medidas tradicionais, inovações tecnológicas, capacitação de profissionais de enfermagem e cuidadores e protocolos institucionais. Apesar de ser uma condição amplamente prevenível, a literatura revela que ainda existem lacunas significativas na prática clínica, sobretudo na padronização de intervenções e na adesão às recomendações de prevenção.

Contudo, o reposicionamento de pacientes permanece como uma das estratégias centrais, porém sem consenso claro sobre a frequência ideal de como realizar. Chew et al. (2018) identificaram que apenas dois dos dez estudos analisados mostraram diferença significativa entre os grupos de intervenção e controle, sugerindo ausência de evidências conclusivas quanto ao intervalo adequado para a mudança postural. Nesse sentido, Iblasi et al. (2022) ressaltam que o reposicionamento deve ser compreendido como um conceito complexo, que envolve etapas como avaliação clínica, harmonização com o conforto do paciente, documentação e execução técnica, impactando não apenas na prevenção de LP, mas também na segurança e qualidade do cuidado. Reforçando esses achados, Efteli (2023) demonstrou que pequenas mudanças de posição realizadas a cada hora foram suficientes para impedir o surgimento de lesões, visto que nenhum paciente que realizou movimentação frequente apresentou LP, enquanto 94,1% dos que não se reposicionaram evoluíram com lesões. Esses dados reforçam a relevância da mobilização contínua como medida essencial na prevenção.

Outro recurso destacado na literatura refere-se às superfícies de suporte. Sauvage et al. (2017) verificaram que colchões de ar de pressão alternada reduziram em até 7,5 vezes o risco de desenvolvimento de LP em idosos acamados, quando comparados a colchões de espuma viscoelástica. Em acordo, Zhou et al. (2022) desenvolveram um colchão de airbag automático com controle individualizado de pressão, confirmando que o investimento em tecnologia inovadora pode potencializar as medidas preventivas e otimizar o cuidado, especialmente em contextos de internação prolongada.

Além disso, identificação de fatores de risco também é essencial para a elaboração de estratégias efetivas. Anders et al. (2010) destacaram que idosos, pacientes com múltiplas comorbidades e paraplégicos estão entre os mais vulneráveis, exigindo planos de cuidado individualizados. Nessa perspectiva, Yoshikawa et al. (2015) demonstraram que o posicionamento neutro da articulação do quadril durante inclinações laterais contribui para a redistribuição da pressão em áreas críticas, como sacro e trocânter, minimizando a sobrecarga e favorecendo a integridade da pele.

Outro ponto relevante também identificado no estudo foi a capacitação de profissionais de enfermagem, cuidadores e familiares, especialmente no período pós-alta hospitalar. Sen e

Kilic (2024) observaram baixos níveis de conhecimento entre familiares, com médias de acertos de apenas 7,52 em testes de avaliação, indicando a necessidade de maior investimento em educação em saúde. De uma forma semelhante, Kwiczala, Szydłowska et al. (2005) relataram que mais de 50% dos cuidadores nunca receberam informações sobre prevenção de LP, revelando falhas na orientação dos profissionais de saúde e destacando a importância dos profissionais de enfermagem como agente educador no processo de cuidado.

Em relação a prática de enfermagem, Mendonça (2018) constatou que medidas como mudanças de decúbito, inspeção regular da pele e uso de curativos hidrocoloides estiveram associadas à redução de LP em pacientes críticos. Entretanto, a incidência permaneceu elevada, atingindo 49% dos pacientes, o que demonstra que tais medidas, embora eficazes, não são suficientes quando utilizadas isoladamente. Nesse contexto, intervenções complementares também se mostraram promissoras. Özkan e Çilingir (2025) verificaram que a massagem terapêutica contribuiu para a redução de LP em pacientes críticos, enquanto outros estudos ressaltaram o papel do monitoramento nutricional na manutenção da integridade cutânea, apontando para a importância de um cuidado integrado.

De forma geral, os resultados obtidos evidenciam que a prevenção de lesões por pressão requer uma abordagem detalhada e complexa, que juntas práticas tradicionais de enfermagem, recursos tecnológicos inovadores, capacitação de cuidadores e familiares e implementação de protocolos institucionais. Ainda que existem evidências robustas sobre a eficácia de diferentes medidas, persistem barreiras relacionadas à baixa adesão às práticas recomendadas, à insuficiente capacitação de profissionais e cuidadores e à falta de padronização nos serviços de saúde. Assim, a literatura aponta que a consolidação de práticas baseadas em evidências, aliada ao monitoramento contínuo do paciente, pode não apenas reduzir a incidência de LP, mas também melhorar a qualidade de vida de pacientes acamados e otimizar a eficiência do cuidado prestado pelas equipes de enfermagem ao paciente.

4 CONCLUSÃO

Ao analisar a literatura científica, evidenciou-se que a prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados continua sendo um desafio, que exige a integração de diferentes estratégias de cuidado fundamentadas em evidências. As práticas mais eficazes identificadas envolvem o reposicionamento frequente e tecnicamente correto, aliado ao uso de superfícies especiais de alívio de pressão, como colchões de pressão alternada e dispositivos ajustáveis. Pequenas mudanças posturais realizadas em intervalos regulares, somadas ao posicionamento adequado de articulações, mostraram-se eficazes para a redução da incidência de úlceras por pressão, sobretudo em pacientes idosos e com mobilidade limitada. Além das medidas técnicas, a literatura destacou a importância da participação ativa de cuidadores, familiares e profissionais da saúde, especialmente no período pós-alta hospitalar, como fator essencial para a continuidade e a efetividade do cuidado. A falta de conhecimento sobre técnicas preventivas, cuidados com a pele e utilização correta de dispositivos de alívio de pressão foi apontada como um dos principais fatores de risco, reforçando a necessidade de programas permanentes de capacitação conduzidos por enfermeiros ou especialistas. Intervenções complementares, como a massagem terapêutica, também se mostram promissoras ao ampliar as possibilidades de cuidado de forma integral e humanizada. A implementação de protocolos institucionais padronizados, aliados à avaliação contínua do risco, ao monitoramento do estado nutricional e ao uso de tecnologias inovadoras, constitui uma estratégia indispensável para melhorar a qualidade da assistência e reduzir complicações. Entretanto, permanecem lacunas importantes na prática clínica, como a baixa adesão a protocolos, a ausência de avaliações consistentes e a insuficiente capacitação dos profissionais, o que evidencia a necessidade de políticas de saúde mais efetivas voltadas à prevenção de lesões por pressão. Em síntese, a prevenção dessas lesões demanda uma abordagem holística, que combine técnicas assistenciais, inovação tecnológica, protocolos baseados em evidências e educação permanente. A consolidação dessas práticas não apenas reduz a ocorrência de úlceras por pressão, mas também promove maior qualidade de vida aos pacientes acamados, além de otimizar os resultados assistenciais e valorizar o papel da equipe de enfermagem como protagonista no cuidado seguro e integral do paciente.

5 REFERÊNCIAS

- ANDERS, Jennifer. Úlceras de decúbito: fisiopatologia e prevenção primária. *Dtsch Arztebl Int.*, v. 107, n. 21, p. 371–381, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20539816/>. Acesso em: 30 agosto. 2025.
- BAUMGARTEN, Mona. Pressure ulcers and the transition to long-term care. *Adv Wound Care*, v. 16, n. 6, p. 299–304, 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14652516/>. Acesso em: 30 agosto. 2025.
- BHATTACHARYA, Surajit. Pressure ulcers: current understanding and newer modalities of treatment. *Indian J Plast Surg*, v. 48, n. 1, p. 4–16, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25991879/>. Acesso em: 30 agosto. 2025.
- CHEW, Jocelyn. Frequency of turning in adult bedridden patients to prevent hospital-acquired pressure ulcers: a scoping review. *Int Wound J.*, v. 15, n. 2, p. 225–236, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29243356/>. Acesso em: 30 agosto. 2025.
- CUERVO, Fernando Martínez. Cuidados com a pele e prevenção de escaras em pacientes acamados. *Rev Enferm*, v. 30, n. 12, p. 9–17, 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18229816/>. Acesso em: 10 setembro. 2025.
- EFTELI, Elçin. Frequência de pequenas mudanças na posição corporal e desenvolvimento de lesões por pressão: um estudo descritivo comparativo. *J Wound Ostomy Continence Nurs.*, v. 50, n. 4, p. 285–288, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37144877/>. Acesso em: 14 setembro. 2025.
- IBLASI, Abdulkareem S. Patient repositioning practice: an evolutionary concept analysis. *SAGE Open Nurs.*, v. 8, p. 23779608221106443, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35720208/>. Acesso em: 17 setembro. 2025.
- KNOCH, Paula. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. *Texto Contexto Enferm.*, v. 27, n. 4, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Z9CwyVqcD8MJqtqhy8gYjMG/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 19 setembro. 2025.
- ÖZKAN, Esra. Avaliação do efeito da massagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes de terapia intensiva: um estudo controlado randomizado. *Adv Skin Wound Care*, v. 38, n. 2, p. E25–E31, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39977229/>. Acesso em: 05 outubro. 2025.
- SEN, Devdip. A new vision for pressure ulcer prevention: wearable wireless devices can help tackle a common, serious problem. *Pulse IEEE*, v. 9, n. 6, p. 28–31, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 02 outubro. 2025.

SEN, Handan. Determinação do nível de conhecimento dos cuidadores familiares sobre prevenção de lesões por pressão. *J Tissue Viability*, v. 33, n. 4, p. 625–630, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38955662/>. Acesso em: 02 outubro. 2025.

SPOELHOF, GD. Pressure ulcers in patients of nursing homes. *Am Fam Physician*, v. 47, n. 5, p. 1207–1215, 1993. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8465716/>. Acesso em: 03 outubro. 2025.

TERVERO-HEIKKINEN, Tarja. Nursing interventions in the prevention of pressure injuries in acutely hospitalized patients: a national cross-sectional study. *BMC Nurs.*, v. 22, n. 1, p. 198, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37303039/>. Acesso em: 03 outubro. 2025.

YOSHIKAWA, Y. Positioning of bedridden patients to reduce interface pressures over sacrum and greater trochanter. *J Wound Care*, v. 24, n. 7, p. 319–325, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26198554/>. Acesso em: 03 outubro. 2025.

ZHOU, Jie. Design for bedridden elderly: presenting pressure ulcer product design based on anthropometric features. *Comput Intell Neurosci.*, 2022:4895038, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35942465/>. Acesso em: 03 outubro. 2025.

BEECKMAN, D. et al. A systematic review and meta-analysis on the use of prophylactic dressings in the prevention of pressure ulcers. *Int Wound J*, v. 17, n. 2, p. 508-520, 2020. doi:10.1111/iwj.13298. Acesso em: 02 outubro. 2025.

CHABOYER, W. et al. The effectiveness of patient and staff education on pressure injury prevention: a systematic review. *Int J Nurs Stud*, v. 59, p. 141-152, 2016. doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.03.007. Acesso em: 04 outubro. 2025.

EDSBERG, L. E. et al. Revised National Pressure Ulcer Advisory Panel Pressure Injury Staging System. *J Wound Ostomy Continence Nurs*, v. 43, n. 6, p. 585-597, 2016. doi:10.1097/WON.0000000000000281. Acesso em: 02 outubro. 2025.

MOORE, Z. E. et al. The role of repositioning in the prevention of pressure ulcers: a systematic review. *Int J Nurs Stud*, v. 91, p. 46-60, 2019. doi:10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011. Acesso em: 05 outubro. 2025.

SANTAMARIA, N. et al. The cost-benefit of using prophylactic dressings to prevent hospital-acquired pressure injuries in at-risk patients: A prospective, multi-centre randomized controlled trial. *Int Wound J*, v. 12, n. 3, p. 302-308, 2015. doi:10.1111/iwj.12178. Acesso em: 02 outubro. 2025.

SHI, C. et al. Support surfaces for pressure ulcer prevention: a network meta-analysis. *Cochrane Database Syst Rev*, v. 8, n. 8, p. CD013761, 2021. doi:10.1002/14651858.CD013761.pub2. Acesso em: 04 outubro. 2025.

TAYYIB, N. et al. Effectiveness of pressure ulcer prevention strategies for adult patients in intensive care units: a systematic review. *Worldviews Evid Based Nurs*, v. 13, n. 6, p. 432-444, 2016. doi:10.1111/wvn.12176. Acesso em: 05 outubro 2025.

Veiga Junior VF. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. *Rev. bras. farmacogn.* 2008;18(2):308-13. Acesso em: 05 outubro 2025.