

Desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes acamados

Development of pressure injuries in bedridden patients

Desarrollo de lesiones por presión en pacientes encamados

DOI: 10.5281/zenodo.19386953

Recebido: 31 mar 2026

Aprovado: 01 abr 2026

Valdiana Gomes Rolim Albuquerque

Mestre em Gestão em Cuidados de Saúde

Must University

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-3204-4480>

E-mail: vgrrolim@gmail.com

Núbia Cristina Pinto Silva

Graduanda em enfermagem

Faculdade Santa Luzia

Santa Inês-Ma

Email: ncrispinto25@gmail.com

Mayvane Cardos Brito

Graduanda em enfermagem

Faculdade Santa Luzia

Santa Inês-Ma

Email: 3205@faculdesantaluzia.edu.br

Robson Azevedo Freitas

Graduação: Graduado em Enfermagem pelo Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão (2010)

Especialização: Metodologia do Ensino Superior (2016) pela Facul. Serra,

Especialização: Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica (2022) pela UniAmérica.

Email: robson_azevedo@live.com

Tainanda Araujo de Souza

Graduanda em enfermagem

Faculdade Santa Luzia

Santa Inês-Ma

Email: tainandaaraujo20@gmail.com

Felipe Natan Verde Ferreira

Graduação: Enfermagem

Especialização: Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde

Instituição: Universidade da Amazônia UNAMA

Email: felipe.natan@hotmail.com

André Vieira da Silva

Graduação: Bacharelado em Enfermagem

Especialização Docência em Enfermagem e Atenção Primária à Saúde com ênfase em Saúde da Família

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão

Email: enf.andre.silva.10@gmail.com

Wanderson Sousa Melo

Graduação: Enfermagem

Especializando em Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia.

Instituição: Faculdade Santa Luzia

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-0199-4978>

Email: melowanderson17@gmail.com

Juliana dos Santos

Graduação: Bacharel em enfermagem - Centro Universitário do PA

Especialização: Saudade Coletiva Ênfase em Saúde da Família, Enfermagem do Trabalho

Instituição: Serra Geral

Email: ocupacionalapta@gmail.com

Ana Caroline Machado Freitas

Graduação em Farmácia - Faculdade Pitágoras

Especialização em Docência do Ensino Superior e Metodologias Ativas - Faculdade Metropolitana

Especialização em Fitoterapia e Prescrição de Fitoterápicos - Faculdade metropolitana

Email: carolinemafr@hotmail.com

RESUMO

As lesões por pressão em pacientes acamados constituem um importante problema de saúde, por estarem associadas à imobilidade prolongada, à pressão contínua sobre proeminências ósseas e à interação de fatores intrínsecos e extrínsecos que comprometem a integridade da pele e dos tecidos subjacentes. Este estudo tem como objetivo analisar o desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes acamados, destacando os principais fatores de risco envolvidos, as estratégias preventivas adotadas na assistência à saúde e a atuação da equipe de enfermagem nesse contexto. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A análise evidenciou que fatores como idade avançada, déficit nutricional, umidade, fricção, cisalhamento, comorbidades, mobilidade reduzida e dependência funcional aumentam significativamente o risco para o aparecimento dessas lesões. Verificou-se ainda que a prevenção representa a principal medida para redução da incidência, sendo fundamentais a avaliação precoce do risco, a utilização da Escala de Braden, a mudança regular de decúbito, a inspeção da pele, o controle da umidade e o uso de superfícies adequadas de apoio. Nesse processo, a equipe de enfermagem exerce papel central, por atuar na avaliação, no planejamento, na implementação e no monitoramento dos cuidados preventivos e terapêuticos. Conclui-se que a redução das lesões por pressão depende da qualificação da assistência, da capacitação contínua dos profissionais e da sistematização do cuidado, visando à segurança do paciente, à melhoria da qualidade assistencial e à diminuição de complicações evitáveis.

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

ABSTRACT

Pressure injuries in bedridden patients constitute an important health problem, as they are associated with prolonged immobility, continuous pressure on bony prominences, and the interaction of intrinsic and extrinsic factors that compromise the integrity of the skin and underlying tissues. This study aims to analyze the development of pressure injuries in bedridden patients, highlighting the main risk factors involved, the preventive strategies adopted in healthcare, and the role of the nursing team in this context. This is an integrative literature review with a descriptive nature and qualitative approach. The analysis showed that factors such as advanced age, nutritional deficit, moisture,

friction, shear, comorbidities, reduced mobility, and functional dependence significantly increase the risk of developing these injuries. It was also found that prevention is the main measure to reduce incidence, making early risk assessment, use of the Braden Scale, regular repositioning, skin inspection, moisture control, and the use of appropriate support surfaces essential. In this process, the nursing team plays a central role by acting in the assessment, planning, implementation, and monitoring of preventive and therapeutic care. It is concluded that the reduction of pressure injuries depends on qualified care, continuous professional training, and systematized care, aiming at patient safety, improvement of healthcare quality, and reduction of preventable complications.

Keywords: Pressure injury; Bedridden patients; Nursing care.

RESUMEN

Las lesiones por presión en pacientes encamados constituyen un importante problema de salud, ya que están asociadas con la inmovilidad prolongada, la presión continua sobre prominencias óseas y la interacción de factores intrínsecos y extrínsecos que comprometen la integridad de la piel y de los tejidos subyacentes. Este estudio tiene como objetivo analizar el desarrollo de lesiones por presión en pacientes encamados, destacando los principales factores de riesgo involucrados, las estrategias preventivas adoptadas en la atención en salud y la actuación del equipo de enfermería en este contexto. Se trata de una revisión integradora de la literatura, de carácter descriptivo y enfoque cualitativo. El análisis evidenció que factores como la edad avanzada, el déficit nutricional, la humedad, la fricción, el cizallamiento, las comorbilidades, la movilidad reducida y la dependencia funcional aumentan significativamente el riesgo de aparición de estas lesiones. También se verificó que la prevención representa la principal medida para reducir la incidencia, siendo fundamentales la evaluación precoz del riesgo, el uso de la Escala de Braden, el cambio regular de decúbito, la inspección de la piel, el control de la humedad y el uso de superficies adecuadas de apoyo. En este proceso, el equipo de enfermería ejerce un papel central al actuar en la evaluación, planificación, implementación y monitoreo de los cuidados preventivos y terapéuticos. Se concluye que la reducción de las lesiones por presión depende de la cualificación de la atención, de la capacitación continua de los profesionales y de la sistematización del cuidado, con el fin de promover la seguridad del paciente, la mejora de la calidad asistencial y la disminución de complicaciones evitables.

Palabras clave: Lesión por presión; Pacientes encamados; Cuidados de enfermería.

1. INTRODUÇÃO

A lesão por pressão configura-se como um agravo de grande relevância na assistência em saúde, especialmente entre pacientes acamados, por resultar do comprometimento da integridade da pele e dos tecidos subjacentes em áreas submetidas à pressão prolongada, geralmente sobre proeminências ósseas. Queiroz e Lima (2022) descrevem que esse tipo de lesão decorre da combinação entre pressão externa, cisalhamento e outros fatores associados, produzindo dano tecidual e deterioração clínica em pessoas com mobilidade limitada. Lucri e Costa (2021) reforçam que se trata de uma condição fortemente relacionada à restrição ao leito e ao prejuízo da circulação sanguínea local.

No caso dos pacientes acamados, a vulnerabilidade é ainda maior, pois a permanência prolongada no leito favorece a manutenção de cargas mecânicas contínuas sobre determinadas regiões corporais. Rosa et al. (2025) destacam que pessoas restritas ao leito, tanto no contexto domiciliar quanto na atenção primária, estão frequentemente expostas a complicações que exigem avaliação sistemática e planejamento

do cuidado. Essa condição não se limita ao ambiente hospitalar, alcançando também o domicílio e exigindo uma rede de cuidado contínua e organizada.

Além de representar um evento adverso relevante, a lesão por pressão impacta diretamente a qualidade da assistência prestada. Lucri e Costa (2021) observam que o tratamento dessas lesões costuma ser prolongado e dispendioso, além de funcionar como importante indicador da qualidade do cuidado ofertado aos pacientes acamados. Ribeiro et al. (2018) também apontam que esse agravo repercute sobre o serviço de saúde ao aumentar o tempo de internação, elevar os custos do tratamento e sobrecarregar os profissionais envolvidos na assistência.

Sob a perspectiva epidemiológica, a magnitude do problema justifica sua abordagem como tema prioritário de estudo. Silva et al. (2024) apontam que estudos nacionais revelam índices elevados de incidência e prevalência de lesão por pressão, variando entre 20% e 60%, o que sustenta sua caracterização como problema de saúde pública. No mesmo estudo, os autores ressaltam que, no cenário domiciliar, o risco para o desenvolvimento desse agravo em pessoas acamadas variou entre 41,2% e 59%, o que demonstra que a prevenção precisa ultrapassar os limites da internação hospitalar e alcançar o cuidado domiciliar de maneira sistemática.

O desenvolvimento da lesão por pressão possui natureza multifatorial. Queiroz e Lima (2022) ressaltam a participação de fatores internos e externos como idade, morbidades, estado nutricional, hidratação, nível de consciência, umidade, fricção e cisalhamento. Lucri e Costa (2021) acrescentam que a integridade da pele, a ausência de mobilidade, a interrupção da circulação sanguínea em determinada área e a oxigenação deficiente constituem elementos importantes para a formação dessas lesões. Portanto, não se trata de um evento isolado, mas de um processo clínico que resulta da interação de diversos fatores predisponentes.

Entre os fatores mais frequentemente associados ao risco, destacam-se a limitação funcional e a dependência para as atividades de vida diária. Rosa et al. (2025) verificaram, em pacientes acamados atendidos na atenção primária, que 50% apresentavam baixo risco e 44,74% risco moderado a muito alto para desenvolvimento de lesão por pressão. Os autores também observaram associação entre maior dependência funcional e maior risco de lesão, além de limitações de percepção sensorial, mobilidade reduzida ou ausência total de mobilidade, e fricção e cisalhamento como fatores especialmente relevantes.

Outro aspecto importante refere-se ao envelhecimento e às comorbidades. Queiroz e Lima (2022) assinalam que as lesões por pressão acometem com frequência idosos e pessoas com doenças crônico-degenerativas, sobretudo em decorrência de internações prolongadas, recuperação lenta e maior susceptibilidade a complicações. Na mesma direção, Ribeiro et al. (2018) afirmam que a patologia de base

do paciente e a restrição mecânica associada ao cuidado prestado compõem elementos decisivos para o aparecimento da lesão. Assim, pacientes idosos, fragilizados e dependentes figuram entre os mais suscetíveis ao agravo.

Diante desse quadro, a identificação precoce do risco assume papel central na prevenção. Lucri e Costa (2021) destacam que a Escala de Braden é um recurso primordial para avaliar o potencial de desenvolvimento de lesões por pressão, já que permite observar dimensões como percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e deslizamento. Rosa et al. (2025) reforçam que a utilização de instrumentos de avaliação de risco é essencial para promover planejamento sistematizado do cuidado e prevenir agravos, sobretudo entre pacientes acompanhados no domicílio.

No âmbito preventivo, a literatura destaca medidas simples, mas decisivas, quando aplicadas de forma contínua. Queiroz e Lima (2022) apontam que protocolos de prevenção incluem mudança de posição a cada duas horas, controle da umidade e aplicação da Escala de Braden. O estudo mais recente sobre atuação da enfermagem na prevenção e tratamento das lesões por pressão também destaca inspeção diária da pele, reposicionamento, uso de superfícies adequadas de suporte, elevação dos calcanhares, manutenção da pele limpa e hidratada e orientação aos familiares como práticas fundamentais de segurança.

Nesse processo, a enfermagem ocupa posição estratégica. Ribeiro et al. (2018) defendem que a identificação dos fatores de risco permite formular ações profiláticas e curativas mais eficazes, enquanto Queiroz e Lima (2022) sustentam que o enfermeiro deve reconhecer os tipos de lesão, classificar o risco e intervir de maneira adequada à condição clínica do paciente. Lucri e Costa (2021) reforçam que a prescrição de enfermagem e a aplicação minuciosa de estratégias preventivas contribuem significativamente para a qualidade de vida do paciente acamado e para a redução da gravidade do quadro.

Entretanto, a prevenção não depende apenas da atuação técnica dentro das instituições. Lopes et al. (2019) chamam atenção para a insuficiência de informações oferecidas a pacientes e familiares, especialmente no domicílio, cenário em que o cuidado inadequado pode contribuir para agravamento das lesões. Os autores também destacam que as mudanças frequentes de decúbito constituem uma das medidas mais importantes para evitar o problema, o que mostra que a educação em saúde e o suporte aos cuidadores devem fazer parte do plano terapêutico.

Dessa forma, estudar o desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes acamados torna-se fundamental para ampliar a compreensão sobre seus fatores predisponentes, seus impactos clínicos e assistenciais e as possibilidades concretas de prevenção. A literatura analisada converge ao demonstrar que se trata de um agravo frequente, oneroso e, em grande medida, evitável quando há avaliação precoce,

sistematização do cuidado, atuação qualificada da enfermagem e envolvimento dos cuidadores ao longo de toda a assistência.

A escolha do tema justifica-se pela alta frequência das lesões por pressão em pacientes acamados e pelos prejuízos que esse agravo provoca na evolução clínica, no conforto, na funcionalidade, no tempo de internação e nos custos assistenciais. A literatura evidencia que essa condição está diretamente relacionada à qualidade do cuidado prestado e à capacidade dos serviços de saúde e dos cuidadores em identificar fatores de risco e adotar medidas preventivas precoces.

Nesse sentido, o estudo da temática mostra-se relevante por possibilitar o fortalecimento de práticas baseadas em evidências, a ampliação da segurança do paciente e a redução de complicações evitáveis. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo geral analisar o desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes acamados, destacando os principais fatores de risco envolvidos e a importância das estratégias preventivas no contexto da assistência em saúde.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizada com o objetivo de analisar as evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro na qualidade da assistência e na segurança do paciente. Esse método foi escolhido por permitir a reunião, organização e interpretação crítica de estudos já publicados, oferecendo uma visão ampla e fundamentada sobre o fenômeno investigado.

O estudo será conduzido a partir da seguinte questão norteadora: como o enfermeiro atua na promoção da qualidade da assistência e da segurança do paciente nos serviços de saúde? A busca bibliográfica será realizada nas bases LILACS, BDNF, MEDLINE e SciELO, utilizando os descritores Enfermagem, Segurança do Paciente, Qualidade da Assistência à Saúde e Gerenciamento de Risco, combinados pelo operador booleano AND.

Serão incluídos artigos científicos completos, publicados em português, inglês ou espanhol, no período de 2019 a 2025, que abordem diretamente a temática proposta. Serão excluídos editoriais, cartas ao editor, resumos simples, teses, dissertações, estudos duplicados e publicações sem relação direta com o objeto da pesquisa. A seleção dos estudos ocorrerá por meio da leitura dos títulos, resumos e textos completos, de modo a garantir maior precisão na composição da amostra final.

Para a extração dos dados, será utilizado um instrumento contendo informações como autoria, ano, título, objetivo, tipo de estudo, base de dados, principais resultados e contribuições para a temática. Em seguida, os achados serão submetidos à análise temática de conteúdo, permitindo a identificação de

categorias relevantes, como prevenção de incidentes, gerenciamento de riscos, protocolos de segurança, liderança, comunicação efetiva e cultura de segurança.

Por se tratar de uma pesquisa de revisão da literatura, sem envolvimento direto com seres humanos, não haverá necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Entretanto, serão respeitados os princípios éticos da produção científica, com fidelidade às fontes consultadas e rigor na citação dos autores. Como limitação, reconhece-se que os resultados dependem da qualidade dos estudos incluídos, das bases selecionadas e dos critérios adotados para busca e seleção do material.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

3.1 *Principais fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes acamados*

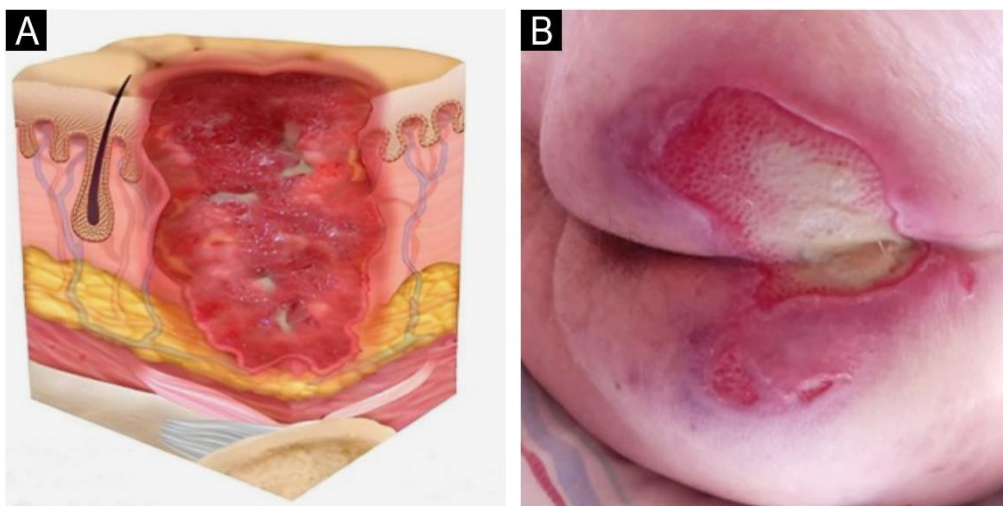
As lesões por pressão são caracterizadas como danos localizados na pele e nos tecidos subjacentes, geralmente sobre proeminências ósseas, resultantes da pressão intensa ou prolongada, isoladamente ou associada ao cisalhamento. Em pacientes acamados, esse processo ocorre com maior frequência devido à limitação de mobilidade, à permanência contínua no leito e à incapacidade de aliviar a pressão de forma espontânea, o que torna esse grupo especialmente vulnerável ao agravo. Candinho e Souza (2025) destacam que a restrição motora é um dos elementos centrais para o surgimento dessas lesões, enquanto Lucri e Costa (2021) ressaltam que a pressão mantida sobre superfícies rígidas ou macias, associada à umidade e à redução da circulação sanguínea local, favorece a lesão tecidual.

O desenvolvimento da lesão por pressão possui caráter multifatorial, envolvendo fatores intrínsecos e extrínsecos. Entre os fatores intrínsecos, destacam-se idade avançada, morbidades, alterações neurológicas, déficit nutricional, perda da sensibilidade, redução da perfusão tecidual, estado geral comprometido e dependência funcional. Já entre os fatores extrínsecos, os mais relevantes são pressão, fricção, cisalhamento e umidade, especialmente em pacientes com incontinência urinária ou fecal, secreções e dificuldade para higienização adequada. Lucri e Costa (2021) descrevem que a fricção e o cisalhamento comprometem a microcirculação local e agravam a susceptibilidade tecidual, enquanto Silva et al. (2024) apontam ainda hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças circulatórias, perda da função motora e espasmos musculares como condições frequentemente associadas ao risco de lesão por pressão em pessoas acamadas.

No contexto da atenção domiciliar e da atenção primária, Rosa et al. (2025) observaram alta prevalência de risco para lesão por pressão em pacientes acamados, com 44,74% classificados entre risco moderado e muito alto. Os autores verificaram que os principais fatores envolvidos foram limitação da

percepção sensorial, mobilidade reduzida ou ausência total de mobilidade, confinamento ao leito ou à cadeira e presença de fricção e cisalhamento. Além disso, foi identificada correlação significativa entre maior dependência funcional e maior risco de desenvolvimento de lesões, evidenciando que o grau de incapacidade do paciente interfere diretamente na vulnerabilidade cutânea.

Também deve ser considerado que a idade avançada e as doenças crônicas tornam o paciente ainda mais suscetível. Estudos reunidos nos materiais analisados mostram que idosos e pessoas com patologias incapacitantes apresentam maior risco em razão das alterações fisiológicas da pele, da redução do tecido adiposo, da menor elasticidade, da diminuição da vascularização e da recuperação tecidual mais lenta. Soma-se a isso a permanência prolongada no leito, o uso de dispositivos, a sedação e as comorbidades, sobretudo em cenários hospitalares e de terapia intensiva.



Fonte: Anais brasileiros de dermatologia

3.2 Estratégias preventivas adotadas na assistência à saúde para reduzir a ocorrência de lesões por pressão

A prevenção das lesões por pressão é considerada a medida mais eficaz no cuidado ao paciente acamado, principalmente porque grande parte desses eventos pode ser evitada por meio de avaliação precoce, vigilância contínua e condutas sistematizadas. Candinho e Souza (2025) destacam que a estratégia preventiva mais utilizada começa com a avaliação de risco de todos os pacientes, sendo a Escala de Braden o instrumento mais empregado para essa finalidade. Essa escala permite identificar o nível de risco do paciente e, a partir disso, orientar intervenções individualizadas de acordo com a necessidade clínica apresentada.

Entre as principais medidas preventivas, a literatura aponta a mudança regular de decúbito, a melhora da mobilização, a proteção de calcâneos, o manejo da umidade, a atenção ao estado nutricional e o uso de superfícies de redistribuição de pressão. Nos casos de maior gravidade, também são recomendados posicionamento em 30 graus, mudança de decúbito mais frequente, uso de coxins de espuma, superfícies de apoio dinâmico e controle da dor. Esses cuidados mostram que a prevenção deve ser progressiva e proporcional ao grau de risco encontrado na avaliação inicial.

Lucri e Costa (2021) reforçam que a prevenção não depende de uma única conduta, mas de um conjunto articulado de ações, como alívio da pressão, inspeção da pele, higiene adequada, uso de hidratantes em áreas ressecadas, proteção contra umidade excessiva e observação constante das proeminências ósseas. O estudo também destaca a necessidade de considerar aspectos nutricionais, apoio emocional ao paciente e à família e integração multiprofissional, uma vez que a prevenção efetiva exige uma abordagem ampla e contínua.

Outro ponto importante é a mudança de decúbito frequente, apontada como uma das medidas mais relevantes para a boa recuperação do paciente e para a prevenção do aparecimento de novas lesões. Lopes et al. (2019) evidenciam que aliviar as pressões por meio do reposicionamento contínuo constitui procedimento essencial, mas alertam que a falta de informação dos pacientes e familiares pode comprometer a continuidade do cuidado no domicílio, favorecendo agravamento das lesões já instaladas ou surgimento de novos casos.

3.3 Atuação da equipe de enfermagem na avaliação, prevenção e manejo das lesões por pressão

A equipe de enfermagem ocupa posição central na prevenção e no manejo das lesões por pressão, por estar diretamente envolvida na assistência contínua ao paciente acamado. Candinho e Souza (2025) destacam que compete ao enfermeiro prevenir e tratar feridas, coordenar e supervisionar a equipe e garantir a aplicação dos cuidados necessários à integridade da pele. Além disso, os autores ressaltam que a enfermagem tem papel estratégico na implementação de protocolos, na avaliação de risco e na adoção de medidas compatíveis com a classificação do paciente.

A atuação do enfermeiro começa com a avaliação clínica e o uso de instrumentos validados, especialmente a Escala de Braden, que orienta a identificação de fatores como percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. A partir desse rastreamento, o profissional pode prescrever cuidados mais adequados, monitorar a evolução do paciente e ajustar o plano assistencial conforme o risco identificado. Rosa et al. (2025) destacam que o uso sistemático desses instrumentos

permite planejamento do cuidado de forma organizada e contribui para a prevenção de agravos no contexto domiciliar e da atenção primária.

No manejo das lesões já instaladas, a enfermagem não se restringe à realização de curativos. Lucri e Costa (2021) enfatizam que a assistência envolve elaboração de plano minucioso de cuidados, observação diária da pele, registro detalhado das características das feridas, acompanhamento da cicatrização e articulação com a equipe multiprofissional. O estudo destaca ainda que pacientes com lesão medular, hemiplegia, paraplegia, fraturas e outras condições incapacitantes exigem atenção ainda mais rigorosa, pois apresentam risco ampliado para surgimento e agravamento das lesões.

A literatura também chama atenção para a necessidade de capacitação contínua da equipe. Candinho e Souza (2025) afirmam que, embora existam normas e protocolos há décadas, a efetivação dessas medidas depende de estudo, gestão, trabalho em equipe e atualização profissional. Isso mostra que a atuação da enfermagem precisa estar ancorada em evidências, protocolos oficiais e educação permanente, sobretudo porque as lesões por pressão são eventos adversos relacionados diretamente à segurança do paciente.

3.4 Repercussões das lesões por pressão na evolução clínica, na qualidade da assistência e nos custos em saúde

As lesões por pressão repercutem negativamente na evolução clínica do paciente, pois aumentam o desconforto, a dor, o risco de infecção e o tempo necessário para recuperação. Candinho e Souza (2025) destacam que sua incidência prolonga as internações e expõe o paciente a agravos evitáveis. Lucri e Costa (2021) acrescentam que, embora nem sempre estejam associadas à mortalidade elevada, apresentam morbidade significativa e interferem em diferentes dimensões da vida do paciente, principalmente na qualidade de vida e na funcionalidade.

Além dos impactos clínicos, esse agravo também funciona como indicador da qualidade da assistência prestada. Quando ocorre em pacientes hospitalizados ou em cuidado domiciliar, a lesão por pressão revela fragilidades no monitoramento, na prevenção e na sistematização da assistência. Os materiais analisados mostram que sua ocorrência está relacionada à segurança do paciente e à capacidade dos serviços de identificar precocemente o risco e implementar condutas eficazes. Por isso, a lesão por pressão não deve ser vista apenas como complicação clínica, mas também como expressão da qualidade do cuidado ofertado.

No plano econômico e social, as lesões por pressão geram custos elevados, tanto para as instituições quanto para as famílias. O tratamento tende a ser prolongado, exige materiais, tempo assistencial, acompanhamento contínuo e, em muitos casos, maior complexidade terapêutica. Lucri e Costa (2021) mostram que a recorrência e a demora na cicatrização provocam impacto social e econômico significativo,

enquanto Silva et al. (2024) ressaltam que esse agravo está associado a maior tempo de recuperação e a transtornos físicos, mentais e emocionais, sobretudo em pacientes acamados sem condições de mobilização.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que o desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes acamados representa um importante problema de saúde, por estar associado a múltiplos fatores de risco, como imobilidade prolongada, umidade, fricção, cisalhamento, idade avançada, déficit nutricional, comorbidades e dependência funcional. A análise da literatura evidenciou que esse agravo compromete a integridade da pele, agrava o quadro clínico do paciente, prolonga o tempo de internação, eleva os custos assistenciais e repercute negativamente na qualidade de vida, configurando-se também como indicador da qualidade da assistência prestada.

Verificou-se, ainda, que a prevenção das lesões por pressão constitui a medida mais eficaz no cuidado ao paciente acamado, sobretudo quando baseada na identificação precoce dos fatores de risco, na aplicação de instrumentos de avaliação, como a Escala de Braden, e na adoção de intervenções sistematizadas, como mudança de decúbito, inspeção da pele, controle da umidade, suporte nutricional e uso de superfícies adequadas de apoio. Nesse contexto, a equipe de enfermagem exerce papel fundamental, uma vez que atua diretamente na avaliação, planejamento, implementação e monitoramento dos cuidados preventivos e terapêuticos.

Dessa forma, o estudo permitiu compreender que a redução da incidência de lesões por pressão depende da qualificação da assistência, da capacitação contínua dos profissionais, da sistematização do cuidado e da participação ativa dos cuidadores e familiares, especialmente no ambiente domiciliar. Assim, reforça-se a necessidade de fortalecer práticas preventivas baseadas em evidências, com vistas à promoção da segurança do paciente, à melhoria da qualidade da assistência e à minimização de complicações evitáveis em pacientes acamados.

REFERÊNCIAS

LOPES, Camila; BARTH, Michele; AZEVEDO, Alice Duk de; ZWIRTES, Tcheice Laís; RENNER, Jacinta Sidegum. **Desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes acamados: a percepção de profissionais da área da saúde.** *Revista Conhecimento Online*, ano 11, v. 3, p. 143-157, 2019.

LUCRI, Mônica Juliana da Silva; COSTA, Marli de Oliveira. **A assistência da enfermagem nas lesões por pressão em pacientes acamados.** *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, e12910514719, 2021.

QUEIROZ, Wilma Araújo; LIMA, Joycianne dos Reis Sousa. **Lesão por pressão em pacientes acamados: prevenção e ação do enfermeiro.** *Scire Salutis*, v. 12, n. 4, p. 56-68, 2022.

RIBEIRO, Joathan Borges et al. **Principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva.** *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*, Aracaju, v. 5, n. 1, p. 91-102, 2018.

ROSA, Andrielli Pompermayer; CARDUCCI, Fernanda; SILVA, Amanda Eufrozino; MEDEIROS, Daniele Magalhães de; OLIVEIRA, Jeane Cristina Anschau Xavier de; OLIVEIRA, Pâmela Juara Mendes de; GARCIA, Patrícia Reis de Souza. **Risco de Lesão por Pressão entre pacientes acamados atendidos na Atenção Primária à Saúde de Sinop/MT.** *Revista Ciência et Praxis*, v. 21, n. 36, p. 71-85, jul./dez. 2025.

SILVA, Andréa Pereira da; OLIVEIRA, Vanessa Feitosa de; ARAUJO FILHO, Augusto Cezar Antunes de; MAGALHÃES, Rosilane de Lima Brito. **Risco de lesão por pressão em pessoas acamadas assistidas pela estratégia saúde da família.** *ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, v. 22, e1419, 2024.

CANDINHO, Ian Batista; SOUZA, Flávia dos Santos Lugão de. **Atuação da enfermagem na prevenção e tratamento de lesões por pressão.** *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v. 50, n. 1, p. 32-42, 2025.

RIBEIRO, Joathan Borges; SANTOS, Josefa Jadiane dos; FRAGA, Islayne Monise Nascimento; SANTANA, Natália Aragão; NERY, Felipe Souza. **Principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva.** *Ciências Biológicas e de Saúde Unit*, Aracaju, v. 5, n. 1, p. 91-102, out. 2018.

SANTOS, Rosenilda Rodrigues dos; RIBEIRO, Elaine Rossi; MILANI, Lucia Regina Nogas; OSTERNACK, Karyna Turra; SANCHES, Leide da Conceição; GARBELINI, Maria Cecilia Da Lozzo. **Lesão por pressão: manual para o cuidador de paciente acamado.** *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 5, n. 3, p. 9676-9693, maio/jun. 2022.

Haesler E. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. **Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida.** EPUAP/NPIAP/PPPIA; 2014.

Dias AK, Markus GWS, Couto GBF, Pereira RA, Arndt ELC. **Assistência de enfermagem ao paciente idoso acamado em domicílio.** *Revista Extensão* 2021;5(2):42-52.

Ortolan MCAB, Biondo-Simões MLP, Baroni ERV, Auersvald A, Auersvald LA, Montemor Netto MR, Biondo-Simões R. **Influência do envelhecimento na qualidade da pele de mulheres brancas: o papel do colágeno, da densidade de material elástico e da vascularização.** *Rev Bras Cir Plást.* 2013;28(1):41-8. <https://doi.org/10.1590/S1983-51752013000100008>.

Thumé CT, Roland LF, Poll FA. **Perfil clínico e estado nutricional de pacientes com lesão por pressão no período intra-hospitalar.** *Rev Contexto Saúde.* 2021;21(43):74-83. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2021.43.11821>.

Barbosa DSC, Faustino AM. **Lesão por pressão em idosos hospitalizados: prevalência, risco e associação com a capacidade funcional.** *Enferm Foco.* 2021;12(5):1026-32. <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2021.v12.n5.4689>