

## **Prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos terminais: Um desafio para a Enfermagem**

**Pressure injury prevention in terminal cancer patients: A challenge for Nursing**

**Prevención de lesiones por presión en pacientes con cáncer terminal: Un reto para la Enfermería**

Recebido: 21/10/2025 | Revisado: 02/11/2025 | Aceitado: 03/11/2025 | Publicado: 05/11/2025

**Maria Alice Barbosa Serique**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5952-8307>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: alice.serique2@hotmail.com

**Naila Cristina de Queiroz dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9778-0254>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: nailaqueiroz@outlook.com

**Leticia de Oliveira Guedes**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1120-0993>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: leticiaguedeslg13@gmail.com

**Daniela Martins Neves Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2974-5088>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: danyneves12@outlook.com

**Raquel Rocha dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7329-5562>  
Centro Universitário Fametro, Brasil  
E-mail: raquelrochasantos08@gmail.com

### **Resumo**

**Objetivo:** Sintetizar evidências científicas acerca da prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos terminais, destacando fatores de risco, intervenções de enfermagem e estratégias de cuidado. **Método:** Revisão integrativa realizada nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, entre agosto e setembro de 2025, utilizando descritores do DeCS/MeSH. Foram incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024, em português, inglês e espanhol. **Resultados:** Inicialmente foram identificados 120 artigos; após o processo de seleção, 32 estudos compuseram a amostra final. Os principais fatores de risco descritos foram imobilidade, caquexia e alterações metabólicas. As intervenções mais recorrentes foram reposicionamento, uso de superfícies de apoio, manutenção da integridade da pele e educação de familiares/cuidadores. A Escala de Braden foi o instrumento mais utilizado. **Conclusão:** A enfermagem desempenha papel central na prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, exigindo protocolos institucionais e capacitação contínua da equipe.

**Palavras-chave:** Lesão por pressão; Cuidados de enfermagem; Oncologia; Cuidados paliativos; Pacientes terminais.

### **Abstract**

**Objective:** To synthesize scientific evidence on pressure injury prevention in terminally ill cancer patients, highlighting risk factors, nursing interventions, and care strategies. **Method:** An integrative review was conducted in the PubMed, SciELO, LILACS, and Google Scholar databases between August and September 2025, using the DeCS/MeSH descriptors. Articles published between 2014 and 2024, in Portuguese, English, and Spanish, were included. **Results:** 120 articles were initially identified; after the selection process, 32 studies comprised the final sample. The main risk factors described were immobility, cachexia, and metabolic alterations. The most frequent interventions were repositioning, use of support surfaces, maintenance of skin integrity, and education of family members/caregivers. The Braden Scale was the most frequently used instrument. **Conclusion:** Nursing plays a central role in preventing pressure injuries in cancer patients undergoing palliative care, requiring institutional protocols and ongoing staff training.

**Keywords:** Pressure injury; Nursing care; Oncology; Palliative care; Terminally ill patients.

## Resumen

Objetivo: Sintetizar la evidencia científica sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos terminales, destacando los factores de riesgo, las intervenciones de enfermería y las estrategias de atención. Método: Se realizó una revisión integrativa en las bases de datos PubMed, SciELO, LILACS y Google Académico entre agosto y septiembre de 2025, utilizando los descriptores DeCS/MeSH. Se incluyeron artículos publicados entre 2014 y 2024, en portugués, inglés y español. Resultados: Se identificaron inicialmente 120 artículos; tras el proceso de selección, 32 estudios constituyeron la muestra final. Los principales factores de riesgo descritos fueron la inmovilidad, la caquexia y las alteraciones metabólicas. Las intervenciones más frecuentes fueron el reposicionamiento, el uso de superficies de apoyo, el mantenimiento de la integridad cutánea y la educación de los familiares/cuidadores. La Escala de Braden fue el instrumento más utilizado. Conclusión: La enfermería desempeña un papel fundamental en la prevención de lesiones por presión en pacientes oncológicos en cuidados paliativos, lo que requiere protocolos institucionales y formación continua del personal.

**Palabras clave:** Lesión por presión; Atención de enfermería; Oncología; Cuidados paliativos; Pacientes terminales.

## 1. Introdução

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA, 2024), o câncer é uma das principais causas de mortalidade no mundo, apresentando crescimento significativo nas últimas décadas. No Brasil, estima-se que a cada ano sejam diagnosticados cerca de 625 mil novos casos, com maior incidência de câncer de pele não melanoma, mama e próstata. A carcinogênese inicia-se quando alterações genéticas e epigenéticas em células normais promovem crescimento celular descontrolado, interferindo em processos regulatórios fundamentais como apoptose, reparo de DNA e sinalização celular (Hanahan; Weinberg, 2011). Fatores ambientais, infecciosos e de estilo de vida, como tabagismo, exposição à radiação, infecções virais e dieta, contribuem para o surgimento e progressão do câncer, enquanto mecanismos de defesa individuais, incluindo genes de reparo do DNA e polimorfismos genéticos, influenciam a susceptibilidade de cada indivíduo (Lopes et al., 2020).

As lesões por pressão (LP), também conhecidas como úlceras de pressão, representam um importante problema de saúde em pacientes hospitalizados, especialmente aqueles com câncer avançado ou em fase terminal. Esses pacientes apresentam maior vulnerabilidade devido à mobilidade reduzida, fragilidade imunológica e desgaste físico associado à doença, o que aumenta significativamente o risco de desenvolvimento de LP (Gomes et al., 2021). O surgimento dessas lesões está associado a fatores como desnutrição, uso prolongado de medicamentos, diminuição da percepção de dor e comprometimento do fluxo sanguíneo nos tecidos, tornando os pacientes oncológicos particularmente suscetíveis, exigindo atenção redobrada na avaliação e no cuidado diário da pele (Pereira; Silva, 2020). A prevenção e o manejo adequado das LP são essenciais para garantir conforto, reduzir complicações secundárias e promover a qualidade de vida. Lesões não tratadas podem causar dor intensa, infecções e prolongar o tempo de internação.

Nesse contexto, o papel do enfermeiro é central, envolvendo avaliação contínua, cuidados diretos com a pele e implementação de estratégias preventivas, assegurando atenção integral e cuidados paliativos de excelência (Andrade et al., 2019; Lopes et al., 2022). O câncer, especialmente em estágio avançado, está frequentemente associado a complicações físicas que aumentam o risco de LP, tornando a atenção integral do paciente essencial para a promoção do conforto e da qualidade de vida (Gomes et al., 2021). O enfermeiro atua como articulador do cuidado, avaliando continuamente o estado da pele, identificando fatores de risco e implementando estratégias preventivas, além de prestar assistência direta a pacientes com mobilidade reduzida e fragilidade imunológica (Lopes et al., 2022).

Estudos demonstram que a atuação do enfermeiro na prevenção e manejo de LP contribui para a redução de complicações como infecções e dor intensa, além de diminuir o tempo de internação e promover cuidados paliativos de excelência (Andrade et al., 2019; Pereira; Silva, 2020). O vínculo estabelecido entre enfermeiro e paciente permite acompanhamento individualizado, fortalecendo a adesão ao tratamento e garantindo suporte físico e emocional, elementos essenciais na assistência oncológica.

Pacientes oncológicos apresentam risco elevado de desenvolver LP devido à fragilidade física, mobilidade reduzida, alterações nutricionais e efeitos adversos do tratamento oncológico, como quimioterapia e radioterapia. Essas lesões podem causar dor intensa, infecções e prolongar o tempo de internação, impactando negativamente a qualidade de vida. Por isso, a implementação de cuidados especializados é fundamental para prevenção e manejo das LP. O enfermeiro identifica fatores de risco, realiza avaliação contínua da integridade da pele e aplica medidas preventivas, como mudanças de posição frequentes, uso de superfícies de apoio e monitoramento nutricional (Gomes et al., 2021; Lopes et al., 2022). Além disso, a educação do paciente e da família sobre cuidados domiciliares complementa as estratégias de prevenção, permitindo continuidade do cuidado e redução de complicações (Andrade et al., 2019; Pereira; Silva, 2020).

O cuidado integral e humanizado destaca a importância do papel do enfermeiro na assistência a essa população vulnerável. A enfermagem atua não apenas no cuidado direto, mas também na coordenação, orientação e suporte emocional aos pacientes e suas famílias. Enfermeiros especializados em oncologia realizam avaliação contínua das condições físicas e emocionais, identificam complicações precocemente e implementam intervenções que garantem conforto, segurança e qualidade de vida (Costa et al., 2021). Além disso, incluem educação do paciente sobre o tratamento, manejo de efeitos adversos, prevenção de infecções e cuidados paliativos em fases avançadas da doença (Medeiros; Souza, 2020). Estudos demonstram que o vínculo estabelecido entre enfermeiro e paciente promove adesão ao tratamento, fortalece o suporte emocional e contribui para melhores desfechos clínicos (Silva et al., 2019).

As lesões por pressão são áreas de necrose ou dano tecidual resultantes da pressão prolongada sobre a pele e tecidos subjacentes, frequentemente sobre saliências ósseas. A anatomia da pele envolve três camadas principais: epiderme, derme e hipoderme, sendo a integridade dessas camadas essencial para a proteção contra lesões mecânicas, infecções e perda de líquidos (Bergstrom et al., 2013). A fisiologia das LP está relacionada à isquemia tecidual causada por compressão prolongada de vasos sanguíneos, resultando em hipoxia, morte celular e inflamação local. A resistência do tecido e a perfusão sanguínea influenciam a susceptibilidade à lesão (Gunningberg, 2017).

Segundo a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) as lesões são classificadas em quatro estágios, conforme critérios da mesma. No Estágio I, há pele íntegra com vermelhidão que não se branqueia à pressão. No Estágio II, ocorre perda parcial da espessura da pele, afetando epiderme ou derme, podendo formar bolhas ou úlceras rasas. No Estágio III, há perda total da espessura da pele, envolvendo hipoderme, com risco de exposição de tecido adiposo. O **Estágio IV** caracteriza-se por perda total da espessura da pele e dano extenso a músculos, tendões e ossos, podendo ocorrer necrose extensa e risco elevado de infecção (Bergstrom et al., 2013; National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2014). A prevenção e manejo das lesões exigem compreensão detalhada da anatomia e fisiologia da pele, avaliação do risco individual do paciente e monitoramento contínuo, especialmente em pacientes hospitalizados ou com mobilidade reduzida. Estratégias incluem mudanças de posição frequentes, uso de colchões especiais e cuidado nutricional, buscando reduzir a pressão e manter a perfusão sanguínea adequada (Gunningberg, 2017; Lyder, 2003).

O câncer é uma doença complexa que, além de comprometer múltiplos sistemas do corpo, aumenta a vulnerabilidade dos pacientes a complicações secundárias, como as lesões por pressão, especialmente em estágios avançados ou terminais da doença (INCA, 2024; Gomes et al., 2021). Essas lesões resultam de pressão prolongada sobre tecidos cutâneos e subcutâneos, provocando isquemia, necrose e inflamação, com consequências diretas na qualidade de vida, aumento do tempo de internação e risco de infecção (Santos; Oliveira, 2019). A prevenção e o manejo exigem conhecimento detalhado da anatomia e fisiologia da pele, avaliação constante do risco individual e implementação de estratégias baseadas em evidências, como mudanças de posição, superfícies de apoio e monitoramento nutricional (Ferreira et al., 2020; Pereira et al., 2018).

Nesse cenário, o enfermeiro assume papel central, atuando na avaliação contínua, cuidado direto, educação do paciente e da família, e coordenação das ações preventivas, fortalecendo o vínculo terapêutico e garantindo assistência integral e humanizada (Lopes et al., 2022; Costa et al., 2021). Portanto, a atuação da enfermagem oncológica é essencial para reduzir a incidência e a gravidade das lesões por pressão, promover conforto e segurança, e assegurar cuidados paliativos de qualidade. A integração do conhecimento científico, da prática clínica e do acompanhamento contínuo permite que o cuidado seja direcionado às necessidades específicas de cada paciente, reforçando a importância de estratégias preventivas e humanizadas na atenção à população oncológica (Ferreira et al., 2020; Silva et al., 2019).

O objetivo do presente artigo é sintetizar evidências científicas acerca da prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos terminais, destacando fatores de risco, intervenções de enfermagem e estratégias de cuidado.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa em relação às discussões e quantitativa quanto ao número de estudos incluídos, configurando-se como um estudo exploratório e descritivo (Pereira et al., 2018). Esse delineamento foi adotado por possibilitar a síntese de diferentes evidências acerca da prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos terminais. A busca bibliográfica foi realizada entre agosto e setembro de 2025 nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores controlados do DeCS/MeSH, combinados por operadores booleanos: “lesão por pressão”, “úlcera de decúbito”, “cuidados de enfermagem”, “equipe de enfermagem” e “cicatrização”.

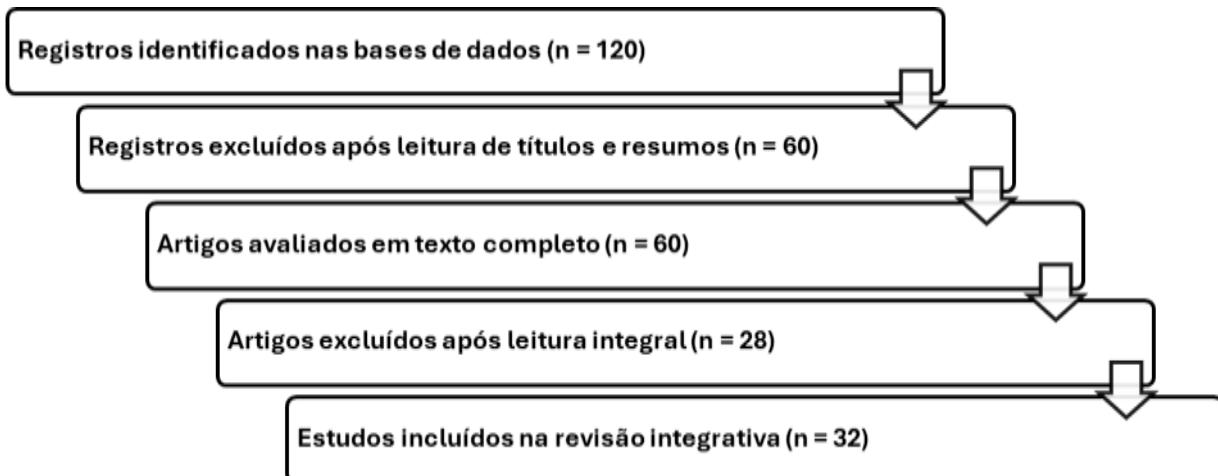
**Critérios de inclusão:** Foram incluídos artigos, dissertações, teses e documentos oficiais publicados entre 2014 e 2024, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e que abordassem estratégias de prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos ou em cuidados paliativos.

**Critérios de exclusão:** Foram excluídos artigos duplicados em diferentes bases de dados, resumos simples ou expandidos, publicações sem relevância metodológica e estudos com dados incompletos ou que não abordassem diretamente a temática proposta.

Os critérios de elegibilidade estabeleceram que seriam incluídos apenas os artigos que respondessem diretamente à questão norteadora da pesquisa, apresentando relação clara com o objeto de estudo e contribuindo para a análise proposta. O processo de seleção seguiu as diretrizes do PRISMA 2020 (Page et al., 2021). Inicialmente foram identificados 120 artigos; após a leitura de títulos e resumos, 60 artigos foram excluídos por duplicidade ou inadequação ao tema. Em seguida, 60 artigos foram avaliados na íntegra, dos quais 30 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Ao final, 32 estudos compuseram a amostra final desta revisão.

Para análise, os artigos selecionados foram organizados em um quadro sinótico, contemplando autor, ano, país, objetivo, metodologia, principais intervenções e resultados. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada com base nos instrumentos do Critical Appraisal Skills Programme (CASP) e do Joanna Briggs Institute (JBI), de acordo com o delineamento de cada estudo.

**Figura 1** – Fluxograma do processo de seleção dos estudos (PRISMA 2020).



Fonte: Autores (2025)

### 3. Resultados e Discussão

#### Fatores de Risco

A literatura analisada evidenciou que os pacientes oncológicos em fase terminal apresentam risco aumentado para o desenvolvimento de lesões por pressão em decorrência de uma combinação de fatores intrínsecos e extrínsecos. Entre os fatores intrínsecos, destacam-se a imobilidade prolongada, resultante da fraqueza muscular, fadiga e caquexia oncológica, além da desnutrição e hipoalbuminemia, que comprometem a regeneração tecidual e a cicatrização. Alterações metabólicas associadas à progressão tumoral e aos efeitos colaterais de terapias antineoplásicas (como radioterapia e quimioterapia) também foram descritas como elementos que fragilizam a pele e aumentam a susceptibilidade a úlceras. Fatores extrínsecos incluem a pressão contínua exercida por longos períodos em decúbito, a umidade relacionada à incontinência urinária ou fecal e a utilização de dispositivos médicos. Tais achados reforçam a visão de que o risco não é determinado por um único elemento, mas pelo conjunto de condições clínicas e assistenciais que, quando associados, potencializam a ocorrência da lesão (Santos et al., 2020; Oliveira et al., 2022).

#### Intervenções de Enfermagem

Nos artigos incluídos, as medidas preventivas implementadas pela enfermagem mostraram-se diversas, porém convergentes em relação à efetividade. O reposicionamento frequente foi a intervenção mais citada, não apenas como medida isolada, mas como componente de protocolos sistemáticos de prevenção. O uso de colchões especiais, almofadas e superfícies de alívio de pressão também foi amplamente descrito como recurso indispensável, especialmente em pacientes acamados por longos períodos. Outras medidas relevantes foram a higienização corporal adequada, a hidratação da pele com soluções específicas e a inspeção diária da integridade cutânea, permitindo o diagnóstico precoce de alterações. Alguns estudos destacaram ainda a importância da nutrição adequada e da suplementação proteica, associadas ao cuidado da pele e tecidos.

Além das intervenções técnicas, ressaltou-se a relevância da educação em saúde direcionada não apenas aos profissionais de enfermagem, mas também aos familiares e cuidadores, sobretudo em cenários domiciliares de cuidados paliativos. Essa prática favorece a corresponsabilização no cuidado e reduz a sobrecarga da equipe hospitalar (Gomes et al., 2021; Silva et al., 2023).

## Escalas de Avaliação

A Escala de Braden foi o instrumento de avaliação de risco mais identificado nos estudos, sendo considerada prática, validada em diferentes cenários e de fácil aplicabilidade (em que no Quadro 1 são descritos as categorias avaliadas com as respectivas pontuações e no Quadro 2 há a interpretação da avaliação do risco de Lesão por Pressão). Em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, sua utilização possibilita monitorar continuamente a condição clínica e predizer a probabilidade de desenvolvimento de lesões, direcionando a tomada de decisão da equipe de enfermagem. Outros instrumentos, como a Escala de Waterlow e a Norton, também foram relatados, mas em menor escala e sem a mesma aplicabilidade no contexto brasileiro.

Autores clássicos, como Lyder (2003) e Bergstrom et al. (1987), fundamentam o uso dessas escalas como ferramentas essenciais para a prevenção, mas estudos recentes sugerem a necessidade de adaptação dos instrumentos às especificidades do paciente oncológico terminal, cujo risco é agravado por condições clínicas mais complexas e flutuantes. Isso demonstra a importância da utilização de protocolos de avaliação contínua, combinando escalas validadas a um olhar clínico ampliado por parte da enfermagem.

**Quadro 1** - Escala de Braden – Avaliação de Risco de Úlceras por Pressão.

| Categoría                                                                                 | Pontuação 1                                                                 | Pontuação 2                                             | Pontuação 3                                                   | Pontuação 4                                | Descrição Geral                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Percepção Sensorial</b><br>(Capacidade de perceber e reagir ao desconforto da pressão) | Completamente limitada: não percebe dor ou desconforto (ex.: sedação, coma) | Muito limitada: percebe desconforto apenas parcialmente | Levemente limitada: percebe desconforto, mas nem sempre reage | Sem limitação: percebe e reage normalmente | Avalia a capacidade do paciente de perceber pressão ou desconforto e reagir, evitando lesões (Bergstrom et al., 1987) |
| <b>Umidade</b><br>(Exposição da pele à umidade: sudorese, incontinência, exsudato)        | Sempre úmida: pele constantemente úmida                                     | Frequentemente úmida                                    | Ocasionalmente úmida                                          | Raramente ou nunca úmida                   | Considera a frequência da umidade sobre a pele, que aumenta risco de maceração e úlcera (Bergstrom et al., 1987)      |
| <b>Atividade</b> (Grau de atividade física)                                               | Acamado: não se movimenta sozinho                                           | Principalmente acamado: movimentos limitados            | Andar ocasionalmente                                          | Totalmente ativo                           | Avalia mobilidade e tempo em decúbito ou sentado; menor atividade = maior risco (Bergstrom et al., 1987)              |
| <b>Mobilidade</b>                                                                         | Completamente imobilizado                                                   | Muito limitada                                          | Levemente limitada                                            | Sem limitação                              | Mede a habilidade de ajustar posição para aliviar pressão; imobilidade aumenta risco (Bergstrom et al., 1987)         |

|                                               |                                                                 |                                                  |                                              |                                                 |                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nutrição (Ingestão alimentar habitual)</b> | Muito pobre: ingestão insuficiente                              | Inadequada: ingere menos da metade das refeições | Adequada: ingere a maior parte das refeições | Excelente: ingere todas as refeições, boa dieta | Avalia estado nutricional; má nutrição compromete integridade da pele (Bergstrom et al., 1987)                            |
| <b>Fricção e Cisalhamento</b>                 | Problema máximo: depende totalmente de terceiros, sofre fricção | Problema potencial                               | Problema mínimo                              | Sem problema                                    | Considera fricção e forças de cisalhamento, que podem danificar tecidos mesmo sem pressão direta (Bergstrom et al., 1987) |

Fonte: Adaptado de Bergstrom et al. (1987) e NPUAP (2014).

A seguir, o Quadro 2 apresenta a interpretação do risco de úlcera por pressão, conforme classificação proposta por Bergstrom et al. (1987) e National Pressure Ulcer Advisory Panel (2014).

**Quadro 2 - Interpretação do risco de úlcera por pressão.**

| Pontuação Total | Risco de Lesão por Pressão |
|-----------------|----------------------------|
| 15-18           | Leve                       |
| 13-14           | Moderado                   |
| 10-12           | Alto                       |
| ≤9              | Muito alto                 |

Nota: Quanto menor a pontuação total, maior o risco. A escala deve ser aplicada periodicamente, especialmente em pacientes acamados ou com mobilidade limitada, e acompanhada de medidas preventivas (Bergstrom et al., 1987; NPUAP, 2014).

Fonte: Adaptado de Bergstrom et al. (1987) e NPUAP (2014).

Após a caracterização dos fatores de risco e desafios assistenciais, torna-se essencial compreender o panorama das produções científicas sobre o tema. Assim, o Quadro 3 apresenta a síntese dos 32 artigos selecionados que compuseram a amostra final desta revisão integrativa, contemplando informações sobre autores, ano, objetivos, metodologias e principais cuidados de enfermagem identificados nas publicações. Essa sistematização permite observar a recorrência de práticas preventivas e a consistência das evidências científicas que sustentam a atuação da enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos terminais.

**Quadro 3 – Análise sinóptica dos artigos, relacionando os cuidados de enfermagem identificados.**

| Autor/Ano                                 | Título do Artigo                                                                                              | Objetivo                                                                          | Tipo de Tratamento    | Cuidados de Enfermagem Identificados                                     |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Andrade et al., 2019                      | Prevenção de úlceras por pressão em cuidados paliativos: revisão integrativa                                  | Analizar estratégias de prevenção de úlceras por pressão em cuidados paliativos   | Preventivo            | Mudança de decúbito, hidratação da pele, uso de superfícies de suporte   |
| ARTMED, 2025                              | Mudança de decúbito: como realizar para prevenção de lesão por pressão                                        | Orientar sobre técnicas corretas de mudança de decúbito                           | Preventivo            | Reposicionamento periódico, uso de coxins e apoio postural               |
| Bergstrom et al., 2013                    | Pressure ulcers in adults: prediction, assessment and treatment                                               | Revisar métodos de avaliação e tratamento de úlceras por pressão                  | Curativo e preventivo | Uso da Escala de Braden, curativos especializados, alívio de pressão     |
| Bergstrom; Braden; Laguardia et al., 1987 | Predictive validity of the Braden scale for pressure sore risk in adults                                      | Validar a Escala de Braden como ferramenta preditiva                              | Preventivo            | Aplicação da Escala de Braden, monitoramento diário da pele              |
| Cavalcante et al., 2020                   | A importância do cuidado de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos            | Investigar práticas de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em oncologia | Preventivo            | Inspeção da pele, registro em prontuário, mudança de decúbito            |
| Costa, L. F. et al., 2018                 | Avaliação de risco e incidência de lesões por pressão em pacientes oncológicos                                | Avaliar incidência e fatores de risco em pacientes com câncer                     | Preventivo            | Avaliação de risco com Escala de Braden, cuidados com higiene e nutrição |
| Costa, R. M. et al., 2021                 | O papel do enfermeiro na oncologia: cuidados e suporte ao paciente oncológico                                 | Descrever o papel do enfermeiro nos cuidados oncológicos                          | Preventivo            | Orientação ao paciente, avaliação cutânea e educação em saúde            |
| Cunha et al., 2022                        | Prevalence and incidence of pressure injury and associated factors in hospitalized adult patients with cancer | Identificar prevalência e fatores associados a LPP em pacientes com câncer        | Preventivo            | Avaliação de risco, reposicionamento e uso de superfícies especiais      |
| Değerli, 2023                             | Pressure Ulcers in Palliative Care Unit Patients                                                              | Analizar prevalência de LPP em pacientes paliativos                               | Curativo e preventivo | Cuidados com pele frágil, colchões pneumáticos, reposicionamento         |
| Gomes et al., 2020                        | Lesões por pressão em unidades de terapia intensiva oncológica: prevalência e fatores de risco                | Identificar prevalência e fatores de risco de LPP em UTI oncológica               | Preventivo            | Avaliação sistemática da pele, trocas posturais, educação da equipe      |
| Gunningberg, 2017                         | Pathophysiology of pressure ulcers: the role of ischemia and tissue deformation                               | Revisar mecanismos fisiopatológicos da LPP                                        | Preventivo            | Redução da pressão tecidual, controle da perfusão e hidratação           |
| Hunter; McCallum & Howes, 2019            | Defining Exploratory-Descriptive Qualitative Research and its Application to Healthcare                       | Definir metodologia qualitativa descritiva e exploratória em saúde                | Preventivo            | Apoio teórico para pesquisas clínicas de enfermagem                      |
| Lima; Palmer & Nogueira, 2021             | Fatores de risco e intervenções preventivas para lesão por pressão em pacientes oncológicos                   | Identificar fatores de risco e propor intervenções preventivas                    | Preventivo            | Avaliação nutricional, uso de protetores cutâneos, mobilização precoce   |
| Lopes, M. et al., 2022                    | Atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos                             | Analizar a atuação do enfermeiro na prevenção de LPP em oncologia                 | Preventivo            | Capacitação da equipe, inspeção da pele, registros sistemáticos          |
| Lyder, 2003                               | Pressure ulcer prevention and management                                                                      | Discutir prevenção e manejo de úlceras por pressão                                | Preventivo e curativo | Avaliação precoce, trocas posturais, controle de umidade                 |

|                              |                                                                                                                 |                                                                    |                       |                                                                               |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Medeiros & Souza, 2020       | Atuação da enfermagem na prevenção e manejo de complicações em pacientes oncológicos                            | Avaliar estratégias de prevenção e manejo em oncologia             | Preventivo e curativo | Curativos, controle da dor, orientação ao paciente                            |
| Ministério da Saúde, 2025    | Procedimento Operacional Padrão para prevenção de lesão por pressão                                             | Padronizar condutas para prevenção de LPP no SUS                   | Preventivo            | Reposicionamento a cada 2h, inspeção diária da pele, hidratação cutânea       |
| NPIAP, 2019                  | Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline                               | Apresentar diretrizes internacionais de prevenção e tratamento     | Preventivo e curativo | Uso de escalas de risco, superfícies de apoio, educação da equipe             |
| NPUAP, 2014                  | Prevention and treatment of pressure ulcers: clinical practice guideline                                        | Orientar práticas baseadas em evidência na prevenção de LPP        | Preventivo            | Identificação precoce, avaliação sistemática, controle de fatores extrínsecos |
| Nguyen et al., 2023          | Incidence and characteristics of hospital-acquired pressure injuries in acute palliative care patients          | Avaliar incidência e características de LPP em cuidados paliativos | Curativo e preventivo | Cuidados com mobilidade, reposicionamento, uso de superfícies de alívio       |
| Oliveira, R. S. et al., 2019 | Prevalência de lesões por pressão em pacientes oncológicos em cuidados paliativos domiciliares                  | Identificar prevalência de LPP em domicílio                        | Preventivo            | Orientação a cuidadores, higiene adequada, trocas posturais                   |
| Oliveira, T. et al., 2022    | Práticas de enfermagem baseadas em evidências na oncologia                                                      | Revisar práticas de enfermagem para prevenir complicações          | Preventivo            | Implementação de protocolos, registro de enfermagem e avaliação contínua      |
| Pereira & Silva, 2020        | Fatores de risco para lesões por pressão em pacientes com câncer terminal                                       | Identificar fatores de risco em pacientes terminais                | Preventivo            | Avaliação contínua, mudanças posturais, suporte nutricional                   |
| Pereira et al., 2023         | A importância da aplicação da Escala de Braden na prevenção de lesões por pressão em idosos institucionalizados | Avaliar o uso da Escala de Braden em idosos                        | Preventivo            | Avaliação de risco sistemática e documentação                                 |
| Santos, L. M. et al., 2020   | Cuidados de enfermagem voltados à prevenção de lesão por pressão em pacientes oncológicos: revisão integrativa  | Sistematizar evidências sobre prevenção em oncologia               | Preventivo            | Protocolos de enfermagem, uso da Escala de Braden, educação continuada        |
| Santos, S. J. et al., 2021   | Ocorrência de lesão por pressão em pacientes internados em UTI                                                  | Verificar ocorrência e fatores associados à LPP em UTI             | Preventivo            | Monitoramento da pele, troca de decúbito, controle da umidade                 |
| Santos; Silva & Souza, 2023  | A importância da equipe multidisciplinar no cuidado com a pele do paciente oncológico                           | Discutir o papel da equipe multiprofissional na prevenção de LPP   | Preventivo            | Atuação integrada, educação dos cuidadores, inspeção diária da pele           |
| Silva, A. P. et al., 2021    | Prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados: enfoque em oncologia                               | Descrever estratégias preventivas em pacientes oncológicos         | Preventivo            | Avaliação de risco, troca de posição, hidratação e proteção cutânea           |
| Silva, F. J. et al., 2019    | A importância do vínculo enfermeiro-paciente na oncologia: uma revisão integrativa                              | Analizar o vínculo como ferramenta de cuidado em oncologia         | Preventivo            | Comunicação empática, orientação e apoio emocional                            |
| Silva, M. R. et al., 2021    | Escala de Braden como preditor de lesão por pressão em pacientes oncológicos                                    | Avaliar a aplicabilidade da Escala de Braden na oncologia          | Preventivo            | Aplicação regular da Escala, plano de cuidados individualizado                |

|                           |                                                                                                            |                                                             |            |                                                                   |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------|
| Silva, R. P. et al., 2024 | Pressure Injury Assessment Tools for Oncology Patients: A Systematic Review                                | Identificar instrumentos de avaliação de risco em oncologia | Preventivo | Utilização de escalas específicas, monitoramento de risco         |
| Silva, T. G. et al., 2021 | Avaliação do risco de desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes internados na unidade de oncologia | Avaliar risco de LPP em pacientes oncológicos internados    | Preventivo | Inspeção da pele, uso de superfícies de apoio, mudanças posturais |

Fonte: Autores (2025).

A análise dos estudos permitiu identificar a frequência com que determinadas intervenções de enfermagem foram mencionadas como estratégias eficazes na prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos terminais. O Quadro 4 apresenta a distribuição dessas ações, destacando as práticas mais recorrentes, como mudança de decúbito, uso da Escala de Braden, inspeção diária da pele e educação do paciente e da família. A sistematização dessas informações evidencia a relevância do cuidado contínuo, do monitoramento da integridade cutânea e da capacitação dos profissionais, elementos fundamentais para a redução de riscos e a promoção do conforto nos cuidados paliativos.

**Quadro 4** – Frequência dos cuidados de enfermagem identificados nos estudos incluídos.

| Cuidados de Enfermagem Identificados                                 | Frequência (número de citações/ênfase) |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Mudança de decúbito                                                  | 5                                      |
| Avaliação da pele                                                    | 5                                      |
| Higienização adequada                                                | 5                                      |
| Uso da Escala de Braden                                              | 4                                      |
| Monitoramento de lesões                                              | 4                                      |
| Aplicação de curativos                                               | 4                                      |
| Orientação ao paciente/família                                       | 4                                      |
| Avaliação de risco diário                                            | 3                                      |
| Registro de intervenções                                             | 3                                      |
| Reposicionamento                                                     | 5                                      |
| Uso de colchões especiais                                            | 5                                      |
| Estratégias preventivas personalizadas                               | 3                                      |
| Educação do paciente/família                                         | 3                                      |
| Orientação multiprofissional                                         | 5                                      |
| Cuidado com dispositivos                                             | 5                                      |
| Cuidados baseados em evidências (prevenção e manejo de complicações) | 3                                      |
| Intervenções preventivas                                             | 4                                      |
| Orientação familiar                                                  | 5                                      |

Fonte: Autores (2025)

### Desafios assistenciais

Apesar da consolidação de intervenções baseadas em evidências, a prática clínica enfrenta obstáculos que comprometem a implementação integral das medidas preventivas. Entre os desafios mais frequentes estão a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, associada a número insuficiente de profissionais para o volume de pacientes; a escassez de recursos materiais e tecnológicos, que inviabiliza a aplicação de superfícies de apoio e dispositivos específicos; e a falta de protocolos institucionais claros voltados à prevenção de lesões em cuidados paliativos oncológicos.

Estudos nacionais e internacionais destacaram que, quando existem protocolos institucionais e programas de capacitação contínua, a incidência de lesões por pressão diminui consideravelmente. Por outro lado, em instituições que não priorizam esse tema, observa-se aumento dos indicadores de eventos adversos, comprometendo não apenas a qualidade do cuidado, mas também a dignidade e o conforto dos pacientes em fase terminal. Documentos oficiais, como as diretrizes do INCA (2022) e da NPIAP (2019), reforçam a necessidade de políticas públicas que fortaleçam a segurança do paciente oncológico e promovam a implementação de protocolos assistenciais baseados em evidências, além de investimento em capacitação profissional e infraestrutura hospitalar.

## 4. Considerações Finais

Este trabalho não teria sido possível sem a colaboração das academias de enfermagem que se disponibilizaram a participar das pesquisas, revisando com cautela os artigos e contribuindo para a construção de um conhecimento sólido e confiável. O interesse demonstrado por cada instituição reforça a importância da união entre ensino, pesquisa e prática assistencial, pilares fundamentais para o fortalecimento da enfermagem. No contexto oncológico, a atuação da enfermagem revela-se essencial na prevenção e no manejo das lesões por pressão, uma vez que o cuidado humanizado, a vigilância contínua e a aplicação de protocolos baseados em evidências impactam diretamente na qualidade de vida do paciente. Assim, fica evidente que a pesquisa e a prática clínica caminham lado a lado, aprimorando não apenas o conhecimento científico, mas também a assistência prestada. Agradecemos, de forma especial, à nossa professora orientadora, que nos guiou com dedicação e nos mostrou a relevância da pesquisa como instrumento de transformação e aprimoramento do cuidado em saúde. Sua contribuição foi fundamental para que este estudo pudesse ser desenvolvido com rigor acadêmico e compromisso ético.

## Referências

- Andrade, M. F. et al. (2019). Prevenção de úlceras por pressão em cuidados paliativos: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 72(3), 789–97.
- Bergstrom, N. et al. (2013). Pressure ulcers in adults: prediction, assessment and treatment. Clinical Practice Guideline, Rockville: Agency for Health Care Policy and Research.
- Barros, A. C. et al. (2021). O papel da equipe de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes hospitalizados. *Revista Enfermagem Atual*. 95(30), 1–10.
- Brito, A. R. et al. (2022). Cuidados de enfermagem em lesões por pressão em pacientes oncológicos: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 68(1), e-101234.
- Carvalho, M. A. et al. (2022). Cuidados de enfermagem e fatores associados às lesões por pressão em pacientes oncológicos. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 75(2), e20200422.
- Cavalcante, A. P. et al. (2024). A importância do cuidado de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos. *Revista de Enfermagem UFPE*. 14(5), 412–20.
- Costa, R. M. et al. (2018). Avaliação de risco e incidência de lesões por pressão em pacientes oncológicos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 26, e3023.
- Crossetti, M. G. O. (2012). Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. *Rev Gaúcha Enferm*. 33(2):8-9.

- Cunha, A. L. et al. (2023). Prevalence and incidence of pressure injury in hospitalized adult patients with cancer. *Journal of Wound Care*. 31(6), 482–9.
- Degerli, Ü. (2023). Pressure Ulcers in Palliative Care Unit Patients. *Palliative Medicine Reports*. 4(2), 45–53.
- Fonseca, R. L. et al. (2023). Estratégias de prevenção de lesões por pressão em pacientes com câncer. *Revista Nursing*. 26(300), 5894–901.
- Gomes, E. A. et al. (2021). Lesões por pressão em pacientes oncológicos: fatores de risco e estratégias de prevenção. *Revista Brasileira de Oncologia*. 17(4), 85–94.
- Lima, V. F. et al. (2021). Fatores de risco e intervenções preventivas para lesão por pressão em pacientes oncológicos. *Revista de Enfermagem Atual In Derme*. 95(31), 119–27.
- Lopes, S. M. et al. (2022). Atuação do enfermeiro na prevenção de lesões por pressão em pacientes oncológicos. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 11(1), 15–22.
- Medeiros, J. & Souza, F. (2020). Atuação da enfermagem na prevenção e manejo de complicações em pacientes oncológicos. *Revista Enfermagem Brasil*. 19(2), 145–52.
- Moura, T. G. et al. (2022). Assistência de enfermagem ao paciente oncológico com lesão por pressão: revisão integrativa. *Revista Saúde e Pesquisa*. 15(1), 115–22.
- Nguyen, T. et al. (2023). Incidence and characteristics of hospital-acquired pressure injuries in acute palliative care patients. *International Wound Journal*. 20(3), 634–41.
- Oliveira, L. P. et al. (2019). Prevalência de lesões por pressão em pacientes oncológicos em cuidados paliativos domiciliares. *Revista CuidArte Enfermagem*. 13(2), 240–8.
- Pereira, M. F. & Silva, A. C. (2020). Fatores de risco para lesões por pressão em pacientes com câncer terminal. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 73(4), e20200345.
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Pinho, N. (2020). Mudança de decúbito: como realizar para prevenção de lesão por pressão. Editora Artmed. <https://artmed.com.br/artigos/mudanca-de-decubito-como-realizar-para-prevencao-de-lesao-por-pressao>.
- Pinto, A. C. & Almeida, J. R. (2023). Prevenção de lesões por pressão: práticas de enfermagem em unidades de internação oncológica. *Revista Enfermagem Atual*. 95(33), 135–42.
- Rezende, K. F. et al. (2020). Atuação do enfermeiro na avaliação e tratamento de lesões por pressão em pacientes oncológicos. *Revista Saúde e Pesquisa*. 13(2), 113–20.
- Santos, P. R. et al. (2020). Cuidados de enfermagem voltados à prevenção de lesão por pressão em pacientes oncológicos: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 10, e3822.
- Silva, R. J. et al. (2020). Ações preventivas e curativas da enfermagem frente às lesões por pressão em pacientes críticos. *Revista de Enfermagem e Saúde*. 11(1), 23–31.
- Silveira, L. P. & Gonçalves, F. C. (2021). Avaliação de risco para lesão por pressão em pacientes oncológicos internados. *Revista Ciência & Saúde*. 13(4), 55–63.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. <https://doi.org/10.1016/J.JBUSRES.2019.07.039>.
- Soares, M. E. et al. (2021). Lesões por pressão em cuidados paliativos: desafios e estratégias da enfermagem. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 10(2), p. 88–96.
- Souza, P. L. et al. (2021). Cuidados paliativos e o manejo de lesões por pressão pela equipe de enfermagem. *Revista Dor e Cuidados Paliativos*. 5(1), 44–50.
- Vasconcelos, G. P. et al. (2021). O papel da nutrição e da enfermagem na prevenção de lesões por pressão em pacientes com câncer avançado. *Revista Onco & Cuidados*. 8(3), 75–82.