ANAIS



V CONGRESSO BRASILEIRO DE CONINFECTOR

DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

SCISAUDE
EDITORA

ANAIS



V CONGRESSO BRASILEIRO DE CONINFECTOR

DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

SCISAUDE
EDITORA

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

LICENÇA CREATIVE COMMONS
O Anais do V CONGRESSO BRASILEIRO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS está licenciado com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em https://www.scisaude.com.br/catalogo/anais-de-evento-v-coninfector/116

2026 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2026 Os autores
Copyright da edição © 2026 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE

Editor chefe
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Projeto gráfico
Lennara Pereira Mota
Diagramação:
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Lennara Pereira Mota
Revisão:
Os Autores

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Congresso Brasileiro de Doenças Infecciosas e Parasitárias (5. : 2025 : Teresina, PI)
Anais do V Congresso Brasileiro de Doenças Infecciosas e Parasitárias [livro eletrônico] / organização Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.

PDF
Vários autores.

ISBN 978-65-85376-27-3

1. Doenças infecciosas 2. Doenças parasitárias 3. Medicina - Congressos 4. Saúde I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz. II. Título.

25-324325.0 CDD-610.6

Índices para catálogo sistemático:
1. Medicina : Congressos 610.6

Aline Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

10.56161/sci.ed.20261104

978-65-85376-27-3

https://isni.org/isni/0000000530754388

EDITORA SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br

ORGANIZAÇÃO

EDITORA SCISAUDE

PRESIDENTE DO V CONGRESSO BRASILEIRO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

COMISSÃO CIENTIFICA DO V CONGRESSO BRASILEIRO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

AVALIADORES

Antonio Alves de Fontes Junior
Antonio Beira de Andrade Junior
Carla Fernanda Couto Rodrigues
Davi Leal Sousa
Dayane Dayse de Melo Costa
Drielli Holanda da Silva
Fabiane dos Santos Ferreira
Francine Castro Oliveira
Ana Karoline Alves da Silva
Giovanna Carvalho Sousa Silva
Isabelle de Fátima Vieira Camelo Maia
Jamile Xavier de Oliveira
Lennara Pereira Mota
Luana Bastos Araújo
Mabliny Thuany Gonzaga Santos
Maria Vitalina Alves de Sousa
Mariana Carolini Oliveira Faustino
Marques Leonel Rodrigues da Silva
Rousilândia de Araujo Silva
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

MONITORES

APRESENTAÇÃO DO EVENTO

O **V Congresso Brasileiro de Doenças Infecciosas e Parasitárias — CONINFECTOR** constitui um espaço de encontro, aprendizado e diálogo entre estudantes, pesquisadores e profissionais comprometidos com o enfrentamento das doenças infecciosas e parasitárias. Realizado de forma online, o evento busca aproximar diferentes áreas do conhecimento e estimular a troca de experiências sobre os desafios da assistência, do diagnóstico, da prevenção e da vigilância em saúde.

Em sua quinta edição, o CONINFECTOR promove a discussão de temas relevantes para a prática profissional e para a saúde pública, valorizando a integração entre ciência e cuidado. A programação e a produção científica do congresso reforçam a importância da atuação multiprofissional e da construção de respostas que considerem as diferentes realidades sociais e epidemiológicas.

Estes anais reúnem os trabalhos científicos aprovados no evento, registrando as contribuições de seus autores para a divulgação do conhecimento. O conjunto de pesquisas e experiências aqui apresentado amplia o debate e incentiva novas investigações e práticas voltadas à melhoria da saúde da população.

Agradecemos aos autores, palestrantes, avaliadores, monitores e participantes que contribuíram para esta edição. Que esta publicação seja uma fonte de consulta e um estímulo à colaboração científica no campo das doenças infecciosas e parasitárias.

Sumário

RESUMOS EXPANDIDOS..... 9

IMPACTO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS NA TRANSMISSÃO DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS 10

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NASAL EM PACIENTES COM VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA: REVISÃO INTEGRATIVA..... 16

RESUMOS EXPANDIDOS

IMPACTO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS NA TRANSMISSÃO DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

Karen Marcella Pereira Bastos
Bacharela em Medicina, Centro Universitário Atenas (Uniatenas)
Alessandro Medeiros Pedro
Doutorando em Biociências, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP)
Gilvania Ficagna
Bacharel em Enfermagem, Doutoranda no Programa de pós-graduação em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro Oeste, UFMS
Eliene Sousa da Silva
Mestranda em Enfermagem, Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Andrelina Lúcia De Paiva
Graduanda em Medicina, Faculdades Aparício Carvalho (FIMCA)
Marcelo dos Santos Feitosa
Bacharel em Enfermagem, Mestre em Desenvolvimento Humano: Formação, Políticas e Práticas Sociais - Universidade de Taubaté (UNITAU)
Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa
Bacharel em Enfermagem, Pós-Graduando em Gestão da Saúde, Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)
Alecsandro da Silva
Bacharel em Enfermagem - Faculdade Anhanguera Guarulhos

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo descrever o impacto das desigualdades sociais na transmissão do HIV em populações vulneráveis. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE/PubMed e SciELO, considerando publicações entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os resultados evidenciaram que fatores como baixa renda, escolaridade limitada, precariedade das condições de moradia, estigma e discriminação contribuem para ampliar a vulnerabilidade à infecção, além de dificultarem o acesso à testagem, aos métodos preventivos e ao tratamento. Observou-se que populações socialmente marginalizadas enfrentam barreiras estruturais que comprometem as oportunidades de prevenção e assistência. Conclui-se que o enfrentamento da transmissão do HIV exige ações que ultrapassem o cuidado clínico, incluindo o fortalecimento das políticas públicas, a educação em saúde, a ampliação do acesso aos serviços e a promoção da equidade, visando reduzir as desigualdades e garantir assistência integral às populações vulneráveis.

Palavras-chave: Desigualdade social; Infecções por HIV; Populações vulneráveis; Vulnerabilidade social.

INTRODUÇÃO

A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) permanece como um importante problema de saúde pública, especialmente em contextos marcados por desigualdades sociais e econômicas. Apesar dos avanços científicos no diagnóstico, tratamento e prevenção, sua transmissão continua sendo influenciada por fatores que ultrapassam as questões biológicas, envolvendo condições de vida, acesso aos serviços de saúde, escolaridade e vulnerabilidade socioeconômica. Nesse cenário, determinados grupos populacionais enfrentam maiores dificuldades para obter informações, realizar testagens e acessar medidas preventivas, o que contribui para a manutenção da disseminação do vírus (Ribeiro *et al*., 2026).

As desigualdades sociais interferem diretamente nas condições de prevenção e enfrentamento do HIV, uma vez que a pobreza, a baixa escolaridade, o desemprego e a discriminação podem limitar as oportunidades de cuidado e proteção. A ausência de informações adequadas sobre saúde sexual e reprodutiva, associada às dificuldades de acesso a preservativos, profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP), amplia a exposição à infecção. Além disso, barreiras geográficas, institucionais e econômicas dificultam a continuidade do acompanhamento e favorecem situações de maior vulnerabilidade (Barbosa; Macêdo; Silva, 2023).

Entre as populações mais afetadas por essas condições estão pessoas em situação de rua, profissionais do sexo, pessoas privadas de liberdade, usuários de drogas e populações LGBTQIA+, que frequentemente enfrentam estigmatização, preconceito e exclusão social. Essas experiências podem dificultar a procura por atendimento, comprometer a realização de exames e reduzir a adesão às estratégias de prevenção e tratamento. Dessa forma, a vulnerabilidade ao HIV não está relacionada exclusivamente aos comportamentos individuais, mas também às condições estruturais que restringem o acesso aos direitos fundamentais e aos serviços de saúde (Carmo *et al*., 2026).

Diante dessa realidade, torna-se fundamental compreender como as desigualdades sociais contribuem para a transmissão do HIV em populações vulneráveis, considerando os determinantes sociais que influenciam a exposição ao vírus e o acesso à assistência. Nesse sentido, o fortalecimento das políticas públicas, a ampliação das estratégias de prevenção, a oferta de atendimento humanizado e o enfrentamento do estigma são medidas essenciais para reduzir as iniquidades em saúde. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar o impacto

das desigualdades sociais na transmissão do HIV em populações vulneráveis, destacando os principais fatores associados e os desafios para a prevenção e o controle da infecção (Silva; Santos, 2025).

MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, conduzida em seis etapas metodológicas: (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) seleção e extração dos dados; (4) avaliação crítica dos estudos; (5) análise e interpretação dos resultados; e (6) síntese do conhecimento produzido (Sousa *et al*., 2018). A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia PICo, considerando P (populações socialmente vulneráveis), I (desigualdades sociais e seus impactos na transmissão do HIV) e Co (contexto da prevenção e assistência à saúde), resultando na seguinte pergunta: "De que maneira as desigualdades sociais influenciam a transmissão do HIV em populações vulneráveis?"

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE/PubMed e SciELO, utilizando descritores relacionados à temática, encontrados no DECS/MeSH: "infecções por HIV", "vulnerabilidade social", "desigualdade social" e "populações vulneráveis", bem como seus correspondentes em inglês e espanhol, conforme a indexação nas bases consultadas. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as particularidades de cada plataforma. Foram considerados artigos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a relação entre desigualdades sociais e transmissão do HIV, os fatores socioeconômicos associados à vulnerabilidade à infecção e as dificuldades de acesso às estratégias de prevenção e assistência. Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem acesso ao texto completo e trabalhos que não apresentassem relação direta com a questão norteadora.

A análise dos dados ocorreu de forma qualitativa, por meio da leitura crítica e da síntese das evidências identificadas. Os estudos selecionados foram organizados conforme autor, ano de publicação, objetivo, metodologia e principais resultados, permitindo comparar os achados e identificar os aspectos mais relevantes relacionados à influência das desigualdades sociais na transmissão do HIV. A síntese foi estruturada em três eixos temáticos: determinantes socioeconômicos e estruturais associados à vulnerabilidade à infecção pelo HIV; barreiras de

acesso aos serviços de saúde, às informações e às estratégias de prevenção; e impactos do estigma, da discriminação e da exclusão social sobre as condições de prevenção e enfrentamento da infecção. Essa organização possibilitou compreender como as condições sociais influenciam a exposição ao vírus e destacar a importância de políticas públicas inclusivas, estratégias preventivas e assistência integral às populações vulneráveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram recuperados 82 estudos nas bases de dados selecionadas. Após a exclusão dos artigos duplicados e a aplicação dos critérios de elegibilidade, 10 estudos compuseram a amostra final desta revisão. As evidências identificadas demonstraram que as desigualdades sociais exercem influência direta sobre a vulnerabilidade à transmissão do HIV, principalmente entre indivíduos que enfrentam condições precárias de moradia, baixa renda e acesso limitado à educação. Essas circunstâncias podem dificultar a obtenção de informações sobre prevenção e reduzir as possibilidades de adoção de práticas sexuais seguras. Além disso, a dependência financeira e a instabilidade social podem comprometer a autonomia para negociar o uso de preservativos, aumentando a exposição a situações de risco. Dessa maneira, a transmissão do vírus está relacionada não apenas às escolhas individuais, mas também às condições estruturais que determinam as oportunidades de proteção (Beber *et al*., 2026).

Outro aspecto relevante envolve as dificuldades de acesso aos serviços de saúde, especialmente entre pessoas que vivem em regiões periféricas, comunidades rurais e locais com infraestrutura assistencial insuficiente. A distância das unidades de atendimento, a falta de profissionais capacitados e a disponibilidade limitada de insumos preventivos podem comprometer a realização de testagens e o acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) e à profilaxia pós-exposição (PEP). Essas barreiras favorecem o diagnóstico tardio e dificultam a identificação de novas infecções, evidenciando a necessidade de ampliar a oferta de serviços e garantir uma assistência acessível e contínua (Lima *et al.*, 2024).

Entre as populações vulneráveis, pessoas em situação de rua, profissionais do sexo, pessoas privadas de liberdade e indivíduos LGBTQIA+ enfrentam obstáculos específicos relacionados à exclusão social e à discriminação. O preconceito nos ambientes institucionais pode provocar o afastamento dos serviços de saúde e gerar receio de procurar atendimento, realizar exames ou compartilhar informações sobre a própria saúde sexual. Além disso, a

violência, a instabilidade habitacional e a ausência de redes de apoio podem intensificar situações de exposição ao HIV, demonstrando que a vulnerabilidade dessas populações está associada a fatores sociais que ultrapassam o comportamento individual (Júnior *et al.*, 2025).

A baixa escolaridade e a desinformação também contribuem para a manutenção da transmissão do HIV, uma vez que podem dificultar a compreensão das formas de prevenção, dos mecanismos de transmissão e da importância do diagnóstico precoce. A circulação de informações incorretas, somada ao estigma associado à infecção, favorece a discriminação e dificulta o acesso ao tratamento. Nesse contexto, a educação em saúde representa uma estratégia fundamental para ampliar o conhecimento da população, combater preconceitos e estimular a procura pelos serviços de prevenção. Também é importante destacar que o tratamento antirretroviral, quando realizado adequadamente e com manutenção da carga viral indetectável, impede a transmissão sexual do HIV, reforçando a importância do diagnóstico e da continuidade do cuidado (Cappelari; Meneghel, 2021).

Diante desse cenário, o enfrentamento das desigualdades sociais constitui uma medida indispensável para reduzir a transmissão do HIV em populações vulneráveis. A ampliação das políticas públicas, a descentralização dos serviços de testagem, a distribuição de insumos preventivos e a oferta de acompanhamento multiprofissional são estratégias essenciais para diminuir as barreiras existentes. Além disso, ações direcionadas às particularidades de cada grupo, fundamentadas no respeito aos direitos humanos e na ausência de discriminação, podem favorecer a adesão às medidas preventivas e terapêuticas. Portanto, a redução da transmissão do HIV exige não apenas intervenções clínicas, mas também iniciativas sociais que promovam equidade, inclusão e acesso universal à saúde (Oppermeier; Girardi, 2025).

CONCLUSÃO

Conclui-se que as desigualdades sociais exercem impacto significativo na transmissão do HIV em populações vulneráveis, uma vez que as condições socioeconômicas desfavoráveis, a baixa escolaridade, o estigma e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde ampliam a exposição à infecção e comprometem as estratégias de prevenção. Nesse sentido, torna-se fundamental fortalecer as políticas públicas, ampliar o acesso à testagem, aos métodos preventivos e ao tratamento, além de promover ações educativas e assistência humanizada.

Assim, o enfrentamento da transmissão do HIV deve considerar os determinantes sociais da saúde, visando reduzir as vulnerabilidades e garantir maior equidade no cuidado.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Juliana Carla; MACÊDO, Gilvanice Danielly Ramos de; SILVA, Rafaela Niels da. Iniquidades sociais e o contágio por sífilis e HIV: um desafio para a saúde pública brasileira. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 1, n. 2, p. 306-316, 2023.

BEBER, Andréa Mônica Brandão *et al.* Análise da evolução das políticas públicas e estratégias para eliminação da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana: revisão narrativa, Brasil, 1985-2025. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 35, p. e20250576, 2026.

CAPPELARI, Bruno Egídio; MENEGHEL, Stela Nazareth. Violências e vulnerabilidades: desigualdade social e Doenças Tropicais Negligenciadas. Connection Line - **Revista Eletrônica do Univag,** n. 26, 2021.

CARMO, Jairo Francisco do *et al*. Atualidades sobre HIV/AIDS: avanços científicos, desafios persistentes e perspectivas contemporâneas. **Revista Tópicos,** v. 4, n. 31, p. 1-14, 2026.

JÚNIOR, Mauritônio Rodrigues Barbosa *et al*. Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em gestantes residentes de um estado do Nordeste brasileiro: detecção e distribuição geográfica (2014-2023). Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 8, n. 19, p. e082502-e082502, 2025.

LIMA, Lohana Tamires Farias *et al.* Relação dos fatores sociodeterminantes e sua implicação na saúde mental de pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana. **Enfermagem Brasil,** v. 23, n. 5, p. 1928-1940, 2024.

OPPERMEIER, Emanueli; GIRARDI, Luana Willers; MILANEZE, Gabriele Catyana Krause. Barreiras e facilitadores na adesão ao tratamento do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). **Research, Society and Development,** v. 14, n. 11, p. e15141149807-e15141149807, 2025.

RIBEIRO, Michele de Araújo *et al*. Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana em mulheres da região Norte do Brasil entre 2015 e 2024. **Scientia Generalis,** v. 7, n. 1, p. 282-291, 2026.

SILVA, Ana Karla da Costa; SANTOS, Viviane Marinhos dos. A correlação da tuberculose em pacientes vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 10, p. 5662-5682, 2025.

SOUSA, L. M. M. *et al.* Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação,** v. 1, n. 1, p. 45–55, 2018.

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO NASAL EM PACIENTES COM VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Evandro Weber
Bacharel em Medicina, Universidade María Auxiliadora (UMX)
Andrelina Lúcia De Paiva
Graduanda em Medicina, Faculdades Aparício Carvalho (FIMCA)
Marcelo dos Santos Feitosa
Bacharel em Enfermagem, Mestre em Desenvolvimento Humano: Formação, Políticas e Práticas Sociais - Universidade de Taubaté (UNITAU)
Eduardo Jurandir Altair de Lima Sousa
Bacharel em Enfermagem, Pós-Graduando em Gestão da Saúde, Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE)
Ícaro do Nascimento Argentino
Graduando em Medicina, Universidade Federal do Acre
Eliene Sousa da Silva
Mestranda em Enfermagem - Universidade do Estado do Pará (UEPA)
Kery Allyne de França Melo
Graduanda em Enfermagem - Faculdade de Educação em Ciências da Saúde
Alecsandro da Silva
Bacharel em Enfermagem - Faculdade Anhanguera Guarulhos

RESUMO: O objetivo deste estudo foi identificar as principais medidas de prevenção de lesão por pressão nasal em pacientes submetidos à ventilação não invasiva. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE/PubMed e SciELO, considerando publicações entre 2021 e 2026. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 10 estudos compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que a pressão contínua das interfaces ventilatórias, o ajuste inadequado dos dispositivos e o uso prolongado da ventilação não invasiva estão associados ao desenvolvimento de lesões nasais. Entre as principais medidas preventivas, destacam-se a avaliação periódica da integridade cutânea, a escolha adequada das interfaces, o ajuste dos dispositivos e a utilização de proteção cutânea. Conclui-se que a prevenção dessas lesões exige cuidados individualizados e atuação multiprofissional, contribuindo para a segurança do paciente, a preservação da integridade da pele e a qualidade da assistência.

Palavras-chave: Lesão por pressão; Prevenção; Ventilação não invasiva.

INTRODUÇÃO

A ventilação não invasiva (VNI) consiste em uma modalidade de suporte ventilatório que utiliza interfaces, como máscaras nasais e oronasais, para fornecer pressão positiva às vias aéreas, sem a necessidade de intubação endotraqueal. Essa técnica é amplamente empregada no

tratamento de pacientes com insuficiência respiratória, contribuindo para a melhora da ventilação pulmonar e redução da necessidade de procedimentos invasivos. Entretanto, apesar dos benefícios clínicos, o uso prolongado dessas interfaces pode ocasionar complicações relacionadas à pressão e ao atrito sobre a pele, especialmente em regiões anatômicas vulneráveis, como a ponte nasal (Pires; Costa, 2022).

Nesse contexto, a lesão por pressão nasal relacionada à ventilação não invasiva representa uma complicação relevante para a segurança do paciente, decorrente principalmente da compressão contínua exercida pela máscara sobre os tecidos. A ocorrência dessas lesões está associada a fatores como duração da ventilação, inadequação do tamanho da interface, fixação excessivamente apertada, umidade, fricção e condições clínicas que comprometem a integridade cutânea. Essas alterações podem provocar desde hiperemia persistente até lesões mais profundas, ocasionando desconforto, comprometimento da tolerância ao suporte ventilatório e necessidade de interrupções ou modificações na terapia (Domingos *et al*., 2025).

Diante dessa problemática, a prevenção da lesão por pressão nasal exige cuidados sistemáticos e individualizados durante a assistência aos pacientes submetidos à VNI. Entre as principais medidas preventivas, destacam-se a avaliação periódica da integridade da pele, a escolha adequada da interface, o ajuste correto dos dispositivos, a inspeção frequente das áreas de contato e a utilização de medidas de proteção cutânea quando indicadas. Além disso, a atuação da equipe multiprofissional, especialmente da enfermagem, é fundamental para identificar precocemente alterações na pele, promover intervenções oportunas e garantir a continuidade segura do suporte ventilatório (Costa; Gonçalves; Loureiro, 2022).

Assim, considerando os impactos dessas lesões na qualidade da assistência e na segurança do paciente, torna-se necessário reunir e analisar as evidências científicas disponíveis sobre estratégias preventivas relacionadas ao uso da ventilação não invasiva. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo identificar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as principais medidas de prevenção de lesão por pressão nasal em pacientes submetidos à ventilação não invasiva, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e para a redução de complicações relacionadas ao uso desses dispositivos.

MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, conduzida em seis etapas metodológicas: (1) identificação do tema e formulação da questão norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) seleção e extração dos dados; (4) avaliação crítica dos estudos; (5) análise e interpretação dos resultados; e (6) síntese do conhecimento produzido (Sousa *et al*., 2018). A questão norteadora foi elaborada com base na estratégia PICo, considerando P (pacientes submetidos à ventilação não invasiva), I (medidas de prevenção de lesão por pressão nasal) e Co (contexto da assistência hospitalar e do suporte ventilatório não invasivo), resultando na seguinte pergunta: *"Quais são as evidências científicas sobre as medidas de prevenção de lesão por pressão nasal em pacientes submetidos à ventilação não invasiva?"*

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE/PubMed e SciELO, utilizando descritores relacionados à temática, incluindo "lesão por pressão", "ventilação não invasiva" e "prevenção", bem como seus correspondentes em inglês e espanhol, conforme a indexação nas bases consultadas. Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as particularidades de cada plataforma. Foram considerados artigos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem a ocorrência de lesões por pressão nasal em pacientes submetidos à ventilação não invasiva, os fatores associados ao desenvolvimento dessas lesões e as medidas de prevenção utilizadas na assistência. Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem acesso ao texto completo e trabalhos que não apresentassem relação direta com a questão norteadora.

A análise dos dados ocorreu de forma qualitativa, por meio da leitura crítica e da síntese das evidências identificadas. Os estudos selecionados foram organizados conforme autor, ano de publicação, objetivo, metodologia e principais resultados, permitindo comparar os achados e identificar os aspectos mais relevantes relacionados à prevenção de lesão por pressão nasal em pacientes submetidos à ventilação não invasiva. A síntese foi estruturada em três eixos temáticos: fatores de risco associados ao desenvolvimento de lesões por pressão nasal durante o uso da ventilação não invasiva; impactos dessas lesões na integridade da pele, na tolerância ao suporte ventilatório e na segurança dos pacientes; e estratégias de prevenção, incluindo a escolha e o ajuste adequado das interfaces, a avaliação periódica da pele, o uso de dispositivos de proteção cutânea e a implementação de cuidados de enfermagem. Essa organização possibilitou identificar os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento dessas

lesões e destacar medidas preventivas que favorecem a segurança dos pacientes e a qualidade da assistência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram recuperados 82 estudos nas bases de dados selecionadas. Após a exclusão dos artigos duplicados e a aplicação dos critérios de elegibilidade, 10 estudos compuseram a amostra final desta revisão. As evidências identificadas demonstraram que a lesão por pressão nasal representa uma complicação relevante em pacientes submetidos à ventilação não invasiva (VNI), especialmente em decorrência da pressão exercida pelas interfaces ventilatórias sobre os tecidos da região nasal. Entre as principais manifestações observadas, destacam-se a hiperemia persistente, o desconforto local, a alteração da integridade cutânea e o desenvolvimento de lesões em diferentes graus de profundidade. Essas complicações podem comprometer a tolerância ao suporte ventilatório, dificultar a continuidade da terapia e aumentar a necessidade de intervenções assistenciais, evidenciando a importância da avaliação sistemática da pele e da adoção de medidas preventivas durante a utilização desses dispositivos (Luiz *et al*., 2025).

Os estudos evidenciaram que a pressão contínua exercida pelas interfaces ventilatórias constitui um dos principais fatores associados ao desenvolvimento de lesões por pressão nasal. A utilização prolongada de máscaras, o ajuste inadequado dos dispositivos, a fixação excessivamente apertada e a escolha de interfaces incompatíveis com as características anatômicas dos pacientes favorecem a compressão dos tecidos e o comprometimento da circulação local. Além disso, a presença de umidade, fricção e alterações na tolerância cutânea pode intensificar o risco de lesões, principalmente em pacientes com condições clínicas que comprometem a integridade da pele. Dessa forma, a seleção adequada da interface, o ajuste individualizado dos dispositivos e a avaliação periódica dos pontos de contato são fundamentais para reduzir a pressão sobre a região nasal e prevenir complicações relacionadas à ventilação não invasiva (Lopes *et al*., 2021).

Outro aspecto relevante está relacionado às condições clínicas dos pacientes e às características da assistência hospitalar. A gravidade da doença, a permanência prolongada em suporte ventilatório, a redução da mobilidade e a presença de alterações na perfusão tecidual

podem aumentar a vulnerabilidade ao desenvolvimento de lesões por pressão. Além disso, a ausência de inspeção frequente da pele, a identificação tardia de sinais de comprometimento cutâneo e a manutenção inadequada das interfaces podem favorecer a progressão das lesões. Nesse contexto, a avaliação individualizada dos pacientes, a identificação precoce de alterações na região nasal e o acompanhamento contínuo da integridade cutânea são essenciais para reconhecer fatores predisponentes e implementar intervenções preventivas oportunas (Abud *et al*., 2024).

Observou-se ainda que a prevenção da lesão por pressão nasal depende da implementação de estratégias integradas, incluindo a escolha apropriada das interfaces, o ajuste adequado dos dispositivos e a utilização de medidas de proteção cutânea quando indicadas. A inspeção frequente da região nasal, a avaliação da tolerância ao suporte ventilatório e a identificação de sinais precoces de lesão contribuem para orientar intervenções individualizadas. A utilização de curativos profiláticos específicos, a redistribuição da pressão e a substituição da interface quando clinicamente viável também podem favorecer a proteção dos tecidos. Paralelamente, a capacitação dos profissionais, a padronização dos cuidados e a implementação de protocolos institucionais fortalecem a adesão às medidas preventivas. A atuação conjunta de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e demais profissionais envolvidos na assistência respiratória favorece a identificação dos fatores de risco e a aplicação de estratégias direcionadas à preservação da integridade cutânea (Domingos et al., 2021).

Dessa forma, as evidências destacam que a prevenção da lesão por pressão nasal em pacientes submetidos à ventilação não invasiva exige cuidados contínuos e individualizados, considerando tanto as características clínicas dos pacientes quanto as condições de utilização das interfaces ventilatórias. A avaliação sistemática da pele, a adequação dos dispositivos, a utilização de medidas de proteção e a capacitação permanente dos profissionais são fundamentais para aprimorar as práticas assistenciais (Lobo *et al*., 2026). Além disso, a integração entre monitoramento clínico, protocolos preventivos e atuação multiprofissional permite identificar situações de risco e direcionar intervenções mais eficazes. Assim, a adoção de estratégias baseadas em evidências contribui para reduzir a ocorrência de lesões, melhorar a tolerância à ventilação não invasiva e promover a segurança e a qualidade da assistência aos pacientes.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a prevenção de lesão por pressão nasal em pacientes submetidos à ventilação não invasiva depende da identificação dos fatores de risco e da implementação de medidas preventivas individualizadas. A escolha adequada das interfaces, o ajuste correto dos dispositivos, a avaliação periódica da integridade cutânea e a utilização de medidas de proteção contribuem para reduzir a ocorrência dessas lesões. Além disso, a atuação multiprofissional e a capacitação contínua dos profissionais são fundamentais para promover a segurança do paciente, melhorar a tolerância ao suporte ventilatório e qualificar a assistência.

REFERÊNCIAS

ABUD, Ana Cristina Freire *et al.* Fatores associados à ocorrência de Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivos Médicos (LPRDM). **Research, Society and Development**, v. 13, n. 7, p. e4113746240-e4113746240, 2024.

COSTA, Daniela Oliveira; GONÇALVES, Inês Sofia Oliveira; LOUREIRO, Maria. Prevenção de lesões por pressão na face associadas à ventilação não invasiva: Scoping review. **RevSALUS-Revista Científica Internacional da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia**, v. 4, n. 3, 2022.

DOMINGOS, João Emanuel Pereira *et al.* Fatores de risco associados a lesão por dispositivos médicos em neonatos: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 34, 2021.

DOMINGOS, João Emanuel Pereira *et al*. Prevenção de lesão por uso de dispositivo de ventilação não invasiva em prematuros: revisão sistemática. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** v. 46, p. e20240262, 2025.

LOBO, Carlos Henrique *et al.* Ventilação não invasiva na sala vermelha: desafios e benefícios da abordagem multiprofissional. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 5, n. 4, p. 1081-1099, 2026.

LOPES, Vanessa Verçosa *et al*. Lesões por pressão provocadas por dispositivos médicos em Unidades de Terapia Intensiva. **Research, Society and Development,** v. 10, n. 14, p. e182101421737-e182101421737, 2021.

LUIZ, Arthur Henrique *et al*. Processo de Enfermagem na Prevenção de Lesão Septo Nasal em Recém-nascido Pré-termo: revisão integrativa. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 16, n. 3, p. 214-220, 2025.

PIRES, Marlene; COSTA, Maria Antónia. Medidas preventivas para evitar úlceras por pressão na face em doentes submetidos a Ventilação Não Invasiva, em contexto hospitalar.

Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 8, n. 10, p. 115-127, 2022.

SOUSA, L. M. M. *et al.* Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação,** v. 1, n. 1, p. 45–55, 2018.