

Percepção de enfermeiros sobre a assistência às pessoas com lesão por pressão

Nurses' perception of care for people with pressure injuries

Percepción de los enfermeros sobre la asistencia a personas con lesiones por presión

Ana Vanessa Oliveira Conceição¹, Joely Maria de Oliveira², Juliana Benevenuto Reis³,
Vagner Ferreira do Nascimento⁴, Grasiele Cristina Lucietto⁵

Como citar este artigo: Percepção de enfermeiros sobre a assistência às pessoas com lesão por pressão. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2025 [acesso: ____]; 15(1):e20257286. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v15i1.7286>

RESUMO

Objetivo: compreender a percepção de enfermeiros sobre a assistência prestada às pessoas com lesão por pressão na Atenção Primária a Saúde. **Método:** estudo descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa. O estudo foi realizado nos territórios com cobertura da Estratégia de Saúde da Família de um município do interior do estado de Mato Grosso, Brasil. **Resultados:** A coleta de dados ocorreu nos meses de janeiro a fevereiro de 2023. Os dados foram transcritos na íntegra e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo a luz da temática proposta por Bardin, emergindo um *corpus* de três categorias. **Conclusões:** Diante dos achados, ficou evidente que fornecem as principais orientações sobre a prevenção da Lesão por Pressão, demonstraram conhecimento superficial sobre a temática. Como dificuldades na prestação da assistência, relataram a ausência de protocolo do município, área de grande abrangência e falta ou quantidade insuficiente de insumos.

Descritores: Assistência de enfermagem; Úlcera por Pressão; Atenção Primária.

¹ Enfermeira, graduada pela Universidade do Estado de Mato Grosso-UNEMAT, MT, Brasil. Universidade do Estado de Mato Grosso-UNEMAT, MT, BRASIL. <https://orcid.org/0009-0009-3740-3093>

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Mato Grosso - UNEMAT, Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Estado de Mato Grosso (UFMT), Brasil. Universidade do Estado de Mato Grosso-Unemat, Campus de Tangará da Serra. <https://orcid.org/0000-0003-3537-9041>. joely.unemat@gmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo - USP. Docente Assistente III da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT); Coordenadora da Liga Acadêmica de Enfermagem Oncológica - Laeo (UNEMAT). Universidade do Estado de Mato Grosso-UNEMAT, MT, BRASIL. <https://orcid.org/0000-0002-2219-8025>

⁴ Enfermeiro e Obstetra. Doutor em Bioética - CUSC/SP. Pós-Doutor em Ciências pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Universidade de São Paulo - EERP/USP. Docente Adjunto IV da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Coordenador de preceptoria do curso de Enfermagem Intercultural Indígena. Membro do International Forum of Teachers (IFT) de Bioethics (UNESCO). Membro do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CEP/UNEMAT. Editor-Chefe da Journal Health NPEPS. Universidade do Estado de Mato Grosso-UNEMAT, MT, BRASIL. <https://orcid.org/0000-0002-3355-163X>

⁵ Enfermeira. Doutora pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem Psiquiátrica, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo - USP. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso, campus Tangará da Serra. Universidade do Estado de Mato Grosso-UNEMAT, MT, BRASIL. <https://orcid.org/0000-0001-6097-2600>



ABSTRACT

Objective: to understand nurses' perceptions of the care provided to people with pressure injuries in primary health care. **Method:** descriptive, exploratory study with a qualitative approach. The study was conducted in areas covered by the Family Health Strategy in a municipality in the interior of the state of Mato Grosso, Brazil. **Results:** Data collection took place from January to February 2023. The data were transcribed in full and analyzed using content analysis techniques in light of the theme proposed by Bardin, resulting in a corpus of three categories. **Conclusions:** Given the findings, it was evident that they provide the main guidelines on pressure injury prevention and demonstrated superficial knowledge on the subject. As difficulties in providing care, they reported the absence of a municipal protocol, a large coverage area, and a lack or insufficient quantity of supplies.

Descriptors: Nursing Care; Pressure Ulcer; Primary Care.

RESUMEN

Objetivo: comprender la percepción de los enfermeros sobre la asistencia prestada a personas con lesiones por presión en la Atención Primaria de Salud. **Método:** estudio descriptivo, exploratorio y con enfoque cualitativo. El estudio se llevó a cabo en los territorios cubiertos por la Estrategia de Salud Familiar de un municipio del interior del estado de Mato Grosso, Brasil. **Resultados:** La recopilación de datos se realizó entre enero y febrero de 2023. Los datos se transcribieron íntegramente y se analizaron mediante la técnica de análisis de contenido a la luz de la temática propuesta por Bardin, de la que surgió un corpus de tres categorías. **Conclusiones:** A la luz de los resultados, quedó claro que, aunque proporcionan las principales orientaciones sobre la prevención de las lesiones por presión, demuestran un conocimiento superficial sobre el tema. Como dificultades en la prestación de la asistencia, informaron de la ausencia de un protocolo municipal, la gran extensión del área y la falta o insuficiencia de insumos.

Descriptores: Atención de Enfermería; Úlcera por Presión; Atención Primaria.

INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LPP) é conceituada como ferida crônica, localizadas na pele ou em tecidos moles em decorrência da pressão entre a pele e a compressão dos tecidos ósseos. As LPP surgem sobre uma proeminência óssea, como nas regiões occipital, cotovelos, sacrococcígeo e calcâneo. São considerados graves problemas de saúde pública dada sua complexidade.

Em 2023 no Brasil, foram notificadas 223.378 mil desse tipo de ferida, consistindo na maioria das lesões nos estágios III e IV.¹

As LPP são classificadas em quatro estágios, no estágio I, a pele se encontra íntegra, porém com presença de eritema. No estágio II, ocorre a perda parcial da derme e epiderme. No estágio III há perda de pele em sua estrutura total na qual o tecido adiposo se encontra visível, com tecido de



granulação e epíbole. No estágio IV, ocorre perda total da estrutura da pele com visualização da fáscia, tendão, ossos, músculo e ligamentos. E ainda no estágio não classificável, há perda total da pele, com danos imensuráveis com impossibilidade de classificar, uma vez que, a lesão está encoberta pelo esfacelo ou escara.²

As pessoas mais acometidas pelas LPP são acamadas com mobilidade e deambulação prejudicada, aporte nutricional e ventilatório deficiente. Todavia, outros fatores responsáveis como cisalhamento, umidade, fricção entre os tecidos, iatrogenias em decorrência da falta de mudança de decúbito, a inspeção da pele, a falta de hidratação são fatores que estão relacionados com o desenvolvimento de LP.²⁻³

Na Atenção Primária à Saúde as ações de prevenção, tratamento e acompanhamento às pessoas com LPP são primordiais para uma assistência efetiva. O enfermeiro pode conduzir o cuidado às pessoas com potencial para desenvolver LP, de maneira preventiva, com autonomia e em respeito ao princípio da integralidade da assistência, com inúmeras possibilidades de abordagens. As ações profiláticas como ações educativas de

orientação para o paciente e seus familiares/cuidadores, mudança de decúbito a cada duas horas, proteção para região calcânea, colchão pneumático, angulação da posição o ângulo de lateralização e elevação de cabeceira, posição semi-Fowler ou posição dorsal, hidratação da pele, uso de coxins nas proeminências óssea e balanço nutricional, monitorar e inspecionar a pele diariamente são uma das principais formas de prevenção.⁴⁻⁵⁻⁶

Na prevenção, os enfermeiros podem utilizar na prática clínica a escala de Braden, que auxilia na avaliação de risco para o desenvolvimento de LP, avalia a percepção sensorial, a umidade da pele, o estado nutricional, grau de atividade e mobilidade e exposição à fricção e cisalhamento. Sua aplicação identifica o perfil do paciente, pode orientar a sistematização da assistência para minimizar os fatores de risco. Além de tudo, os profissionais enfermeiros devem embasar a assistência nos protocolos e manuais padronizados.^{6, 7}

No que tange aos cuidados assistências inclui-se como atividade privativa do enfermeiro a classificação da ferida e a realização de curativo. Na classificação inclui-se aspectos de localização da ferida, mensuração,



características dos tecidos viáveis e inviáveis, tipos de exsudatos e transudados, fases da cicatrização. Na execução do curativo, faz-se necessário o bom conhecimento acerca das coberturas adequadas para cada de tipo de tecido. Na realização do curativo em LPP, a manobra de desbridamento pode ser indicada, o enfermeiro pode realizá-la, desde que tenha habilidades técnico-científica para tal.⁷⁻⁸

Para além da assistência prestada, fundamenta-se a necessidade de o enfermeiro recorrer a equipe multidisciplinar, a rede de apoio como familiar, e até religiosa, como estratégias de enfrentamento da doença. A escuta e acolhimento humanizado e qualificado do profissional de enfermagem também significa expressiva rede de apoio, imprescindível mecanismo de reabilitação.⁸⁻⁹

Diante disso, o estudo teve como objetivo compreender a percepção dos enfermeiros sobre a assistência a pessoas com Lesão por Pressão na Atenção Primária a Saúde.

METÓDOS

Trata-se de estudo descritivo, exploratório e com abordagem

qualitativa, seguindo o *guidelines Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ). Para o planejamento, execução e elaboração deste estudo, estruturou-se com base nos três domínios do COREQ: 1) Equipe de pesquisa e reflexividade; 2) Conceito do estudo e 3) Análise e resultados.¹⁰ O estudo foi realizado nos territórios com cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de um município do interior do estado de Mato Grosso, Brasil. Atualmente o município contém 22 (Vinte e duas) Estratégia de Saúde da Família na zona urbana e 5 (cinco) Unidades Básicas de Saúde (UBS) na zona rural, todavia as coletas de dados foram realizadas na zona urbana.

Os participantes do estudo foram enfermeiros que informaram realizar assistência às pessoas com Lesão por Pressão, e que tenham no mínimo seis meses de atuação na ESF. Foram excluídos os profissionais que estavam afastados, por doença, férias, licença *premium*, ou licença maternidade no momento da coleta de dados. A amostragem do estudo foi não probabilística, por conveniência, e o tamanho amostral definido por saturação de dados, até alcançar o objetivo do estudo.



A coleta de dados foi realizada no mês de Janeiro e Fevereiro de 2023, pela própria pesquisadora Ana Vanessa Oliveira Conceição, acadêmica do curso Bacharelado em Enfermagem, da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT. Os enfermeiros foram contatados previamente por via telefone, contato cedido pela secretaria municipal de saúde do referido município, e agendou-se um horário para a apresentação da pesquisa, e posteriormente realização da entrevista. Realizou-se entrevista aberta e gravada com aparelho digital, após autorização do participante, guiado por um roteiro estruturado para identificação de aspectos sociodemográficos, o qual foi pré-testado com população semelhante que não compôs o estudo, e na sequência apresentação da questão norteadora “qual a sua compreensão sobre a assistência prestada a pessoas com lesão por pressão na sua estratégia de saúde da família?”. As entrevistas tiveram duração média de 20 minutos.

As narrativas foram transcritas na íntegra e analisadas por meio da técnica de análise de Conteúdo. Realizou-se a organização dos dados através da leitura para compreender o material, na escolha dos documentos a serem submetidos à análise, na

formulação dos pressupostos e dos objetivos, na referenciação dos índices e a elaboração de indicadores. Foram realizadas a codificação, a classificação, unidades de significação, e a categorização dos dados. No tratamento e interpretação dos resultados obtidos, os dados foram condensados e as informações destacadas para a análise.¹¹

Em seguida, os dados analisados foram elencados em categorias conforme relevância dos dados constituindo assim um *corpus*. O anonimato foi garantido por meio da substituição do nome do profissional por um código de entrevista (Enf. C/C) informando que o enfermeiro possui, ou seja, *Com Capacitação em Lesão por Pressão*, e (Enf. S/C) indicando que o profissional não possui, ou seja, *Sem Capacitação em Lesão por Pressão*. Os codinomes foram enumerados sequencialmente de acordo com a realização da entrevista.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), sob número CAAE: 63311522.2.0000.5166, e parecer 5.823770, respeitando os preceitos éticos contidos na Resolução nº 466, de 13 de junho de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.



RESULTADOS

O estudo contou com a participação de 12 (doze) enfermeiros, que atuam nas Estratégias de Saúde da Família da Atenção Primária à Saúde do município de Tangará da Serra – Mato Grosso, Brasil. Dos participantes do estudo predominou o sexo feminino (91,7%), de faixa etária entre 30 à 39 anos (58,3%), que se autodeclararam pardas (41,7%), estado civil solteiras

(50 %), com ano de formação que variou entre 10 à 20 anos (75%), com tempo de atuação na ESF de 1 a 10 anos (91,7%). Com relação à formação profissional 58,3% não possuem especialização em saúde da família e/ou coletiva. E com relação à participação em capacitação para a assistência às pessoas com Lesão por Pressão (91,7%) informaram ter participado, conforme dados apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos enfermeiros e identificação de participantes de atividades de educação permanente sobre lesão por pressão.

Variáveis	Categorias	Total n (%)	Participou de capacitação*	
			Sim n (%)	Não n (%)
Sexo	Masculino	01 (8,3)	-	01 (8,3)
	Feminino	11 (91,7)	11 (91,7)	-
Faixa etária (anos)	20 - 29	02 (16,7)	02 (16,7)	-
	30 - 39	07 (58,3)	04 (33,3)	03 (25,5)
	40 - 49	03 (25,0)	01 (8,3)	02 (16,7)
Raça/ cor	Branco	04 (33,3)	04 (33,3)	-
	Preto	02 (16,7)	02 (16,7)	-
	Pardo	02 (41,7)	05 (41,7)	-
	Amarelo	1 (8,3)	-	01 (8,3)
	Indígena	0 (0,0)	-	-
Estado civil	Solteiro (a)	06 (50,0)	03 (25,5)	03 (25,5)
	Casado (a)	04 (33,3)	03 (25,5)	01 (8,3)
	União Estável	02 (16,7)	01 (8,3)	-
	Divorciado (a)	0 (0,0)	-	-



	Viúvo (a)	0 (0,0)	-	-
Tempo de formação	1 a 10 anos	03 (25,0)	02 (16,7)	01 (8,3)
	10 a 20 anos	09 (75,0)	05 (41,7)	04 (33,3)
	< 20 anos	0 (0,0)	-	-
Tempo de atuação na ESF	< 1 ano	0 (0,0)	-	-
	1 a 10 anos	11 (91,7)	06 (50,0)	05 (41,7)
	11 anos e +	1 (8,3)	01 (8,3)	-
Pós-graduação lato sensu em saúde da família	Sim	05 (41,7)	03 (25,0)	-
	Não	07 (58,3)	-	09 (75,0)

Fonte: Elaboração do próprio autor, 2023.

*Participou de atividades de educação permanente em saúde sobre lesão por pressão nos últimos cinco anos.

Os dados foram trabalhados e constituiu-se um *corpus* com três categorias conforme ordem de relevância: 1. *Ações de prevenção à lesão por pressão*; 2. *Assistência de enfermagem às pessoas com lesão por pressão*; 3. *Dificuldades e desafios enfrentados para a assistência às pessoas com lesão por pressão*.

1. Ações de Prevenção à lesão por Pressão.

A categoria *Ações de prevenção à Lesão por Pressão* apresenta a percepção dos enfermeiros sobre a assistência de enfermagem mais voltada para as orientações de prevenção, como a hidratação cutânea, alimentação, mudança de decúbito e controle da

umidade como a troca frequente de fraldas, conforme relatos

“Mudança de decúbito, hidratação da pele, tomar cuidado com pacientes que usam fraldas com orientação da troca de fralda com mais frequência.” (Enf. 02 C/C)

“Principalmente com relação à mudança de decúbito, por serem pacientes acamados geralmente idosos por terem debilidade ou por sequelas de AVC e estão em uso de fralda geriátrica, à questão da umidade com a troca das fraldas, tipo de colchão, tipo de dobradura dos lençóis, a questão nutricional.” (Enf. 06 C/C)

Os profissionais explanaram ainda sobre as orientações relacionadas aos pacientes que já possuem LPP. As principais orientações que são fornecidas aos pacientes e familiares estão relacionadas à higiene corporal, cobertura, troca de curativo, atadura e visita domiciliares, como relataram:



As orientações preventivas mesmo de mudança de decúbito, higiene do paciente, hidratação e cuidado da pele, também entorno da ferida, então a gente orienta bastante o uso do óleo para proteção da pele. (Enf. 10 C/C)

Orientar muito cuidado é com relação à higiene, porque vamos supor onde que ela se encontra às vezes para ter região sacral vai ficar em contato com fezes, com urina, então você tem que ter uma higiene adequada. (Enf. 05 S/C)

Orientação que normalmente que passamos é ter esse cuidado que a gente consiga acompanhar esses pacientes de pelo menos mais de uma vez na semana. (Enf. 07 S/C)

2. Assistência de Enfermagem às pessoas com Lesão por Pressão

Os enfermeiros apontaram como realizam o planejamento, implementação e evolução do cuidado com a pessoa com lesão por pressão, que incluem a classificação das lesões, características, tipos de tecidos, evolução e orientação, conforme relatos:

A gente tem que ter a percepção que são pacientes mais debilitados, eles necessitam de um acompanhamento principalmente da atenção a saúde, da família, na casa, porque geralmente são pacientes acamados, a família não tem muito conhecimento. (Enf. 03 C/C)

Percepção é que os pacientes necessitam muito de um cuidado, principalmente aqui na nossa região que é uma área carente. (Enf. 11 C/C)

A gente faz visita domiciliar, orienta o cuidador desse paciente, como deve ser feito o curativo, quando possível vai a casa fazer o curativo, se preciso fazer um desbridamento cirúrgico a gente traz para

unidade para fazer, então é os cuidados que a gente consegue fazer por aqui. (Enf. 08 S/C)

3. Dificuldades e desafios enfrentados para a assistência às pessoas com Lesão por Pressão

Nesta categoria, os profissionais relatam as dificuldades encontradas durante o acompanhamento para a evolução da ferida em decorrência entre a ESF e a residência da pessoa com LP. Algumas ESF possuem uma área de grande abrangência, fator que dificulta o acompanhamento, conforme relatos:

É uma área muito grande então a gente não consegue ir a pé ou ali no final da tarde para olhar um curativo e quando eles chegam para gente, geralmente está em um grau muito alto, que é muito difícil tratar assim. (Enf.12 C/C)

É a logística tanto de o paciente vir, quando precisa a equipe ir, por exemplo, um desbridamento que eu precisava de uma eletrocautério, uma coisa mais invasiva não posso fazer no domicílio do paciente. (Enf. 04 C/C)

Não conseguimos ver ele (paciente) todos os dias pela distância e ele tem essa dificuldade de lidar, por exemplo, nós temos um paciente onde ele mora longe da unidade, nós sempre orientamos, porém ele não realiza o curativo de maneira adequada, por isso é uma dificuldade. (Enf. 10 C/C)



Para os enfermeiros participantes desta pesquisa foi indagado se usam protocolos/ manuais de LP, e apesar do município não possuir um protocolo de cuidados para feridas, relataram que procuraram se atualizar com cursos de curta duração, manuais do Ministério da Saúde e com colegas especialistas na área, conforme relatos:

Apesar de nós não termos no município de um protocolo específico de lesão por pressão por incrível que pareça, mas eu utilizo geralmente no Ministério da Saúde ou de então, por exemplo, em São Paulo os que têm enquanto quase específicos e dos cursos que já foram feitos também. (Enf. 06 C/C)

Não tenho um protocolo específico não, eu tenho bastante colegas que trabalham na área e são especialistas e eu procuro bastante aconselhamento junto com eles também. (Enf. 08 S/C)

Os relatos abaixo revelam as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros durante as demandas na unidade que acabam dificultando as saídas para realizarem as visitas, a limitação de insumo efetivo e a falta de protocolo municipal de ferida, acarretando um tempo maior na

continuidade na evolução da ferida, conforme relatos:

Dificuldade às vezes para ir até a casa do paciente com mais frequência, porque com a demanda da unidade cada vez mais a o enfermeiro está mais sobre carregado. (Enf. 05 S/C)

Os insumos limitados, porque a gente não tem todas as pomadas, matérias que seriam ideais. (Enf. 02 C/C)

DISCUSSÃO

Os cuidados de prevenção às LPP devem ser implementados pela enfermagem como forma de prevenção, incluindo-se os cuidados de hidratação com a pele, atenção à nutrição do paciente, troca de fraldas para evitar dermatite de contato, realizar mudança de decúbito no mínimo a cada 2 (duas) horas, uso de coxins e colchão pneumático. Conforme os relatos dos enfermeiros evidenciou-se que eles realizam orientação de cuidados a LP aos pacientes, familiares e cuidadores relacionadas à prevenção, tratamento, cuidados durante a realização do curativo e à dieta adequada, manutenção da higiene do paciente e do leito percebe-se que as informações necessitam ser repassadas de maneira



compreensível, uma vez que o cuidado ofertado a esses pacientes é de suma importância, visto que é evidenciado ao uma melhora na lesão do paciente.⁸

Nos relatos apresentados é possível observar que os profissionais apresentam conhecimento insuficiente, conforme os relatos dos enfermeiros evidenciam que a percepção dos profissionais sobre a assistência é centrada primordialmente em fornecer cuidados, entretanto o conhecimento científico dos enfermeiros sobre o assunto torna-se fundamental, pois compete ao profissional identificar os riscos e delinear as intervenções e manejo corretos. Com base no melhor conhecimento e uso de medidas de cuidado guiadas baseadas em evidências.^{8,12}

Diante disso, a escala de Braden é primordial nas condutas de prevenção do risco de LP. A escala é aplicada no momento da visita domiciliar, ou em consultas na ESF e nos momentos de hospitalização para a uma avaliação de possíveis riscos de evolução da lesão ou uma LP em curso. A partir do registro, é realizada a implementação da assistência de enfermagem com qualidade, como prioridade para a garantia de uma assistência efetiva e eficaz de promover um tratamento de

forma individualizada e conforme cada necessidade do paciente.¹²⁻¹³

Visto isso, é possível observar que os profissionais apresentam conhecimento insuficiente sobre o uso da escala, uma vez que, não fizeram menção da mesma principais. O papel inicial do enfermeiro no manejo da lesão por pressão é avaliar essas lesões tais como aspecto, localização, tamanho, tecido presente, tempo, edema, sinais vitais, perfusão periférica e pulso, além da avaliação da vascularização, nutrição, dor, mobilidade e investigar os custos do manejo, fatores sociais, estado de saúde e emocional, nutrição e qualidade de vida do paciente. O processo de atendimento domiciliar abrange desde orientações domiciliares ao familiar ou cuidador até a introdução de novas técnicas de tratamento e curativos para restaurar a integridade da pele.¹⁴

Além disso, o tratamento das lesões necessita de intervenções centradas em uma abordagem holística, orientando os profissionais de saúde para uma prática embasada em técnico/científico, cabendo ao enfermeiro reavaliar o paciente, a lesão por pressão e o plano de cuidados estabelecido caso a condição da lesão não apresente os sinais esperados de



cicatrização. Nesse sentido, a capacitação do profissional e o uso de protocolos contribui para uma prática de qualidade e efetiva.¹²⁻¹⁵

Se faz de grande importância que os profissionais de saúde tenham um protocolo de LP, é imprescindível ao conhecimento das ferramentas para as práticas destes profissionais no gerenciamento da LP, com a falta dessa ferramenta é um indicador de ausência de padronização institucional, os quais propiciam conhecimento científico, respaldando o profissional na tomada de decisão. Dessa maneira, ausência de protocolos institucionais para a conduta do cuidado as lesões refletem não só a qualidade da assistência de enfermagem, como a situação de todo o sistema de saúde, exercem uma influência nas ações, gastos e divergências de cuidados.¹⁵⁻¹⁶ Em estudo conduzido em hospital de ensino demonstrou que possuir um protocolo de LP instituído, dado que pouco mais da metade dos enfermeiros afirmam utilizar (59,26%) para prevenção e tratamento de lesões, corroborou que mesmo a utilização ainda tem insuficiência quanto ao conhecimento dos enfermeiros em relação ao protocolo e insegurança quanto a curativos e cobertura, isso

demonstra a importância desta ferramenta, sendo que, é imprescindível instituição garantir capacitação devido a alta contratação de profissionais, para garantir maior efetividade e minimizar as dificuldades enfrentadas.¹⁶

De acordo com estudo realizados com enfermeiros, gestores e cuidadores, é comum as dificuldades como barreiras geográficas, extensão territorial descoberta pelas ESFs, distância entre a unidade de saúde e o paciente, incluindo ausência de transporte para visitas domiciliares, registro da população maior do que o preconizado, altas demandas assistenciais e burocráticas dentro da ESF dificultam a execução das ações às pessoas com Lesão por Pressão.¹⁶⁻¹⁷

Diante disso, a condição e a preparação do ambiente de trabalho influenciam para um fluxo de trabalho qualificado e planejamento antes da assistência minimizando barreiras e dificuldades enfrentadas. Soluções para as barreiras e dificuldades como de ordem de acesso à atenção domiciliar, dependem de diferentes práticas como organização dos profissionais, atuação e participação ativa da gestão.¹⁸⁻¹⁹⁻²⁰



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo correspondeu ao objetivo, evidenciou que os enfermeiros realizam ações básicas de prevenções. Contudo revelaram a presença de dificuldades para a execução da assistência, como ausência de protocolo municipal, área de grande abrangência, distância da unidade de saúde ao paciente, deficiência na quantidade ou falta de materiais e insumos necessários para o cuidado.

O estudo apresenta limitações, uma vez que, os resultados apresentados não expõem a percepção dos pacientes sobre a assistência de enfermagem relacionada ao cuidado de Lesão por Pressão. Para trabalhos futuros, sugere-se aprofundar os estudos sobre essa temática com foco na percepção dos pacientes acerca da assistência realizada pelos enfermeiros, bem como estudos com foco na prevalência de pacientes com lesão por pressão.

Este estudo pode agregar a comunidade profissional, científica, acadêmica e principalmente aos gestores municipais para despertar a importância da qualificação profissional, educação continuada, fornecer subsídios que facilitem o acesso dos profissionais a comunidade,

e o fornecimento de materiais e insumos para a realização da assistência transformando-a em mais efetiva, igualitária e resolutiva.

REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/Anvisa n° 05/2023. Práticas de segurança do paciente em serviços de saúde: prevenção de lesão por pressão [Internet]. Brasília, DF: Anvisa; 2023 [citado em 26 maio 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicos/desaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-05-2023-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-prevencao-de-lesao-por-pressao/@@download/file>
2. Associação Brasileira de Estomatologia. Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia. Consenso NPUAP 2016 - Classificação das lesões por pressão adaptado culturalmente para o Brasil [Internet]. São Paulo: SOBEST; SOBENDE; 2016 [citado em 20 abr 2022]. Disponível em: https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/CONSENSO-NPUAP-2016_traducao-SOBEST-SOBENDE.pdf
3. Santos MSM, Alves MBG, Sousa ICA, Calasans MT. Conhecimento da enfermagem e ações realizadas acerca da prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. Revista Enfermagem Contemporânea [Internet]. 2021 [citado em 11 jun 2023]; 10(2):324-32. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/3159/4415>
4. Jordão JL, Nascimento RT, Gomes Neto G, Barbosa MA, Ferreira CVL, Medeiros JA, et al. Atuação do enfermeiro na



- prevenção de lesões por pressão.
RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023 [citado em 20 jun 2023]; 4(2):e422739. Disponível em:
<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2739/1989>
5. Kahl K, Fiates GM R, Nascimento AB. Indicadores do estado nutricional em pacientes acometidos por Lesão por Pressão em um Hospital Universitário no sul do Brasil. *Rev Assoc Bras Nutr.* [Internet]. 2021 [citado em 5 jul 2022]; 12(4):67-87. Disponível em:
<https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/1795/396>
6. Moreira RC, Silva MA, Freitas JLC, Oliveira MM, Andrade SN, Rodrigues RN. Enfermagem e a prevenção de lesão por pressão na atenção primária: revisão integrativa da literatura. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2021 [citado em 5 jul 2022]; 95(33):e-021021. Disponível em:
<https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/download/784/823>
7. Bernardino LCS, Santos INB, Estrela FM, Soares CFS, Bina GM, Reis RP, et al. Evolução de lesão por pressão associada ao desbridamento instrumental conservador pela enfermeira na atenção primária à saúde. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2021 [citado em 19 maio 2022]; 95(34):e-021092. Disponível em:
<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1095/931>
<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1095>
8. Souza GSS, Santos LA, Carvalho AM, Costa PMNA, Silva TL. Prevenção e tratamento da lesão por pressão na atualidade: revisão de literatura. *Res Soc Dev.* [Internet]. 2021 [citado em 28 maio 2023]; 10(17):e61101723945. Disponível em:
<https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/download/23945/21353/288781>
9. Barros RC, Silva AFL, Maia ISL, Silva

- IB. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde no município do Rio de Janeiro. *Saúde Redes* [Internet]. 2020 [citado em 19 maio 2023]; 6(3):157-71. Disponível em:
<https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/2918/589>
10. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2021 [citado em 18 jun 2023]; 34:eAPE02631. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ape/a/sprbhNSRB86SB7gQsrNnH7n/?format=pdf&lang=pt>
11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 2. ed. São Paulo: Edições 70; 2000.
12. Silva WS, Silva ICF, Cordeiro NP, Santos NF, Benjamim MGP, Ludugerio PIT, et al. Segurança do paciente na prevenção de lesões por pressão: uma revisão integrativa. *Rev fisio&terapia* [Internet]. 2023 [citado em 27 maio 2025]; (27):125. Disponível em:
<https://revistaft.com.br/seguranca-do-paciente-na-prevencao-de-lesao-por-pressao-uma-revisao-integrativa/>
13. Zanoti MDU. Acompanhamento de pacientes com feridas crônicas em uma Unidade Básica de Saúde do interior paulista. *CuidArte Enferm.* [Internet]. 2021 [citado em 28 maio 2023]; 15(2):196-204. Disponível em:
<http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2021v2/p.196-204.pdf>
14. Tolfo GR, Lohmann PM, Costa AEK, Marchese C. Nurses' role in the care of chronic wounds in Primary Health Care: integrative review. *Res Soc Dev.* [Internet]. 2020 [citado em 20 abr 2022]; 9(7):e489974393. Disponível em:
<https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/4393/3667>
15. Moura VLL, Koller FJ, Santos AR, Batista J, Burdzinski VF. Conhecimento dos enfermeiros sobre o protocolo de lesão por pressão em hospital privado e acreditado. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2021 [citado em 28 maio 2023];



- 95(36):e021155. Disponível em:
<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/download/1231/1130>
16. Freitas NS, Pereira M, Padilha JC. Assistência de enfermagem no atendimento domiciliar em portadores de lesões por pressão: revisão integrativa da literatura. *Revista de Saúde Dom Alberto* [Internet]. 2023 [citado em 28 maio 2023]; 10(1):109-127. Disponível:
<https://revista.domalberto.edu.br/index.php/revistadesaudedomalberto/article/view/814/736>
17. Silva C, Santos WL. Limitações do enfermeiro no cuidado de feridas na estratégia de saúde da família. *Rev JRG Estud Acad.* [Internet]. 2023 [citado em 27 maio 2025]; 6(13):2671-88. Disponível em:
<https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/885/798>
18. Báfica ACMF, Gomes AMB, Siqueira EF, Souza JM, Paese F, Belaver GM, et al. Atenção primária à saúde abrangente: ampliando acesso para uma enfermagem forte e resolutiva. *Enferm Foco* (Brasília) [Internet]. 2021 [citado em 28 maio 2023]; 12(Supl 1): 61-6. Disponível em:
https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-12-s1-0061/2357-707X-enfoco-12-s1-0061.pdf
19. Garcia EQM. Nursing diagnosis in older adults at risk for pressure injury. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [citado em 28 maio 2023]; 55:e20200549. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/STzLfSBkZJXtRQxpkhP4fwR/?format=pdf&lang=en>
20. Bursanello J, Rosa VD, Potter GR, Sodré SB, Bueno AC. Cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar aos pacientes com lesões crônicas. *Journal of Nursing and Health* [Internet]. 2022 [citado em 27 maio 2025]; 12(1):e2212121553. Disponível em:
<https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/21553/14799>

RECEBIDO: 11/01/24
 APROVADO: 14/03/25
 PUBLICADO: 07/2025

