

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

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

Nurses' perception of care for people with pressure injuries

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

Cómo citar este artículo: Percepción de los enfermeros sobre la asistencia a personas con lesiones por presión. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2025 [acceso:____]; 15(1):e20257286. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v15i1.7286>

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.

¹ Enfermera, graduada de la Universidad Estatal de Mato Grosso-UNEMAT, MT, Brasil. Universidad Estatal de Mato Grosso-UNEMAT, MT, BRASIL. <https://orcid.org/0009-0009-3740-3093>

² Licenciada en Enfermería por la Universidad Estatal de Mato Grosso - UNEMAT, Máster en Salud Pública por la Universidad Federal del Estado de Mato Grosso (UFMT), Brasil. Universidad Estatal de Mato Grosso- Unemat, Campus Tangará da Serra. <https://orcid.org/0000-0003-3537-9041>. joely.unemat @ gmail.com

³ Enfermera. Doctora en Ciencias por la Universidad de São Paulo - USP. Profesora Adjunta III en la Universidad Estatal de Mato Grosso (UNEMAT); Coordinadora de la Liga Académica de Enfermería Oncológica - Laeo (UNEMAT). Universidad Estatal de Mato Grosso - UNEMAT, MT, BRASIL. <https://orcid.org/0000-0002-2219-8025>

⁴ Enfermera y Obstetra. Doctora en Bioética - CUSC/SP. Posdoctora en Ciencias del Programa de Posgrado en Enfermería Psiquiátrica de la Universidad de São Paulo - EERP/USP. Profesora Adjunta IV de la Universidad Estatal de Mato Grosso (UNEMAT), Coordinadora de Preceptoría del curso de Enfermería Indígena Intercultural. Miembro del Foro Internacional de Profesores (IFT) de Bioética (UNESCO). Miembro del Comité de Ética para la Investigación con Seres Humanos - CEP/UNEMAT. Editora Jefe de la Revista Salud NPEPS. Universidad Estatal de Mato Grosso - UNEMAT, MT, BRASIL. <https://orcid.org/0000-0002-3355-163X>

⁵ Enfermero. Doctora por el Programa de Postgrado en Enfermería Psiquiátrica de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto/Universidad de São Paulo - USP. Profesora del Departamento de Enfermería de la Universidad Estatal de Mato Grosso, campus Tangará da Serra. Universidad Estatal de Mato Grosso-UNEMAT, MT, BRASIL. <https://orcid.org/0000-0001-6097-2600>



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.

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.

INTRODUCCIÓN

La lesión por presión (LP) se define como una herida crónica localizada en la piel o en tejidos blandos debido a la presión entre la piel y la compresión del tejido óseo. Las LP se originan sobre prominencias óseas, como en las regiones occipital, del codo, sacrococcígea y calcánea. Se consideran graves problemas de salud pública debido a su complejidad. En 2023, en Brasil se reportaron 223.378.000 de este tipo de heridas, la

mayoría de las cuales se encontraban en estadios III y IV.¹

Las LPP se clasifican en cuatro estadios. En el estadio I, la piel está intacta, pero con eritema. En el estadio II, hay pérdida parcial de la dermis y la epidermis. En el estadio III, hay pérdida de la piel en toda su estructura, donde es visible el tejido adiposo, con tejido de granulación y epíbolo. En el estadio IV, hay pérdida total de la estructura cutánea, con visualización de la fascia, tendones, huesos, músculos y ligamentos. Y aún en el estadio



inclasificable, hay pérdida total de la piel, con daño inmensurable que es imposible de clasificar, ya que la lesión está cubierta por esfacelos o escaras.

Las personas más afectadas por la LP están encamadas, con movilidad y deambulación reducidas, y con un soporte nutricional y ventilatorio deficiente. Sin embargo, otros factores responsables, como el esfuerzo cortante, la humedad, la fricción entre tejidos, la iatrogenia por falta de cambios de posición, la inspección de la piel y la falta de hidratación, se relacionan con el desarrollo de la LP.²⁻³

En Atención Primaria, las acciones de prevención, tratamiento y seguimiento de las personas con LPI son esenciales para una atención eficaz. El personal de enfermería puede brindar atención a las personas con potencial de desarrollar LPI de forma preventiva, con autonomía y de acuerdo con el principio de atención integral, con numerosos enfoques posibles. Las acciones profilácticas, como la orientación educativa para el paciente y sus familiares/cuidadores, el cambio de postura cada dos horas, la protección de la zona del talón, el colchón neumático, la angulación de la postura, el ángulo de lateralización y elevación de la cabeza, la posición semi-Fowler o decúbito

dorsal, la hidratación de la piel, el uso de cojines en las prominencias óseas y el equilibrio nutricional, y la monitorización e inspección diaria de la piel son algunas de las principales medidas de prevención.⁴⁻⁵⁻⁶

En prevención, las enfermeras pueden utilizar la escala de Braden en la práctica clínica, la cual ayuda a evaluar el riesgo de desarrollar IP, evalúa la percepción sensorial, la humedad de la piel, el estado nutricional, el nivel de actividad y movilidad, y la exposición a la fricción y el cizallamiento. Su aplicación identifica el perfil del paciente y puede orientar la sistematización de la atención para minimizar los factores de riesgo. Además, los profesionales de enfermería deben basar su atención en protocolos y manuales estandarizados.^{6,7}

En cuanto a la atención, la actividad exclusiva de la enfermera incluye la clasificación de la herida y la aplicación del apósito. Esta clasificación incluye aspectos como la ubicación de la herida, su medición, las características de los tejidos viables e inviables, los tipos de exudados y trasudados, y las fases de cicatrización. Al aplicar el apósito, es necesario un buen conocimiento de los

recubrimientos adecuados para cada tipo de tejido. Al aplicar el apósito en UPP, puede estar indicada la maniobra de desbridamiento, que la enfermera puede realizar, siempre que cuente con las habilidades técnicas y científicas necesarias.⁷⁻⁸

Además de la atención brindada, la enfermera necesita contar con un equipo multidisciplinario, una red de apoyo, como la familiar e incluso el apoyo religioso, como estrategias para afrontar la enfermedad. La escucha y la recepción humanizadas y cualificadas que brinda el profesional de enfermería también se traducen en una importante red de apoyo, un mecanismo esencial para la rehabilitación.⁸⁻⁹

Por tanto, el estudio tuvo como objetivo comprender las percepciones de las enfermeras sobre la atención a las personas con lesión por presión en la Atención Primaria de Salud.

MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con un enfoque cualitativo, siguiendo las directrices de los Criterios Consolidados para la Presentación de Investigaciones Cualitativas (COREQ). Para la planificación, ejecución y preparación

de este estudio, se estructuró con base en las siguientes directrices: tres dominios COREQ: 1) Equipo de investigación y reflexividad; 2) Concepto del estudio y 3) Análisis y resultados.¹⁰ El estudio se realizó en territorios cubiertos por la Estrategia de Salud Familiar (ESF) de un municipio del interior del estado de Mato Grosso, Brasil. Actualmente, el municipio cuenta con 22 (veintidós) Estrategias de Salud Familiar en el área urbana y 5 (cinco) Unidades Básicas de Salud (UBS) en el área rural; sin embargo, la recolección de datos se realizó en el área urbana.

Los participantes del estudio fueron enfermeras que reportaron brindar atención a personas con LP y que contaban con al menos seis meses de experiencia laboral en el Servicio de Salud Familiar (SFH). Se excluyó a los profesionales que se encontraban de baja por enfermedad, vacaciones, licencia premium o maternidad al momento de la recolección de datos. La muestra del estudio fue no probabilística por conveniencia, y el tamaño de la muestra se definió por saturación de datos hasta que se alcanzó el objetivo del estudio.

La recolección de datos fue realizada en enero y febrero de 2023 por



la investigadora Ana Vanessa Oliveira Conceição, estudiante de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Estatal de Mato Grosso - UNEMAT. Se contactó previamente a las enfermeras por teléfono, a través de la secretaría municipal de salud del municipio mencionado, y se programó una hora para la presentación de la investigación y, posteriormente, la entrevista. Se realizó una entrevista abierta, grabada digitalmente, previa autorización del participante, guiada por un guion estructurado para identificar aspectos sociodemográficos. Esta entrevista se probó previamente con una población similar no incluida en el estudio. Posteriormente, se presentó la pregunta guía: "¿Cuál es su comprensión de la atención brindada a las personas con lesiones por presión en su estrategia de salud familiar?". Las entrevistas tuvieron una duración promedio de 20 minutos.

Las narrativas se transcribieron íntegramente y se analizaron mediante la técnica de Análisis de Contenido. Los datos se organizaron mediante la lectura del material para su comprensión, la selección de los documentos que se someterían a análisis, la formulación de supuestos y objetivos, la referencia a los índices y el desarrollo de indicadores.

Los datos se codificaron, clasificaron, y se determinaron y categorizaron las unidades de significado. Durante el procesamiento e interpretación de los resultados obtenidos, los datos se condensaron y la información se destacó para su análisis.¹¹

Los datos analizados se clasificaron en categorías según su relevancia, conformando así un corpus. Se garantizó el anonimato reemplazando el nombre del profesional por un código de entrevista (Enfermero/a C/C) que indica que el/la profesional tiene formación en lesiones por presión, y (Enfermero/a S/C) que indica que el/la profesional no tiene formación en lesiones por presión. Los códigos se numeraron secuencialmente según la entrevista.

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación (CEP) de la Universidad Estatal de Mato Grosso (UNEMAT), bajo el número CAAE: 63311522.2.0000.5166, y parecer 5.823770, respetando los preceptos éticos contenidos en la Resolución nº 466, del 13 de junio de 2012 del Consejo Nacional de Salud.



RESULTADOS

El estudio contó con la participación de 12 (doce) enfermeros que trabajan en las Estrategias de Salud Familiar de la Atención Primaria de Salud en el municipio de Tangará da Serra - Mato Grosso, Brasil. Los participantes del estudio fueron predominantemente mujeres (91,7%), con edades entre 30 y 39 años (58,3%), que se declararon pardas (41,7%),

solteras (50%), con un año de graduación que varió entre 10 y 20 años (75%), y con tiempo de trabajo en la ESF de 1 a 10 años (91,7%). En cuanto a la formación profesional, el 58,3% no tenía especialización en salud familiar y/o colectiva. Y en cuanto a la participación en formación para la asistencia a personas con Lesión por Presión (91,7%) refirió haber participado, como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1 - Perfil sociodemográfico de enfermeras e identificación de participantes en actividades de educación continua sobre lesiones por presión.

Variables	Categorías	Total n (%)	Participó en la capacitación*	
			Sí n (%)	No n (%)
Sexo	Masculino	01 (8.3)	-	01 (8.3)
	Femenino	11 (91.7)	11 (91.7)	-
Rango de edad (años)	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)
Raza/color	Blanco	04 (33.3)	04 (33.3)	-
	Negro	02 (16.7)	02 (16.7)	-
	Marrón	02 (41.7)	05 (41.7)	-
	Amarillo	1 (8.3)	-	01 (8.3)
	Indígena	0 (0.0)	-	-
Estado civil	Soltero	06 (50.0)	03 (25.5)	03 (25.5)
	Casado	04 (33.3)	03 (25.5)	01 (8.3)
	Unión estable	02 (16.7)	01 (8.3)	-
	Divorciado	0 (0.0)	-	-

	Viudo	0 (0.0)	-	-
Tiempo de entrenamiento	1 a 10 años	03 (25.0)	02 (16.7)	01 (8.3)
	10 a 20 años	09 (75.0)	05 (41.7)	04 (33.3)
	< 20 años	0 (0.0)	-	-
Tiempo trabajando en la ESF	< 1 año	0 (0.0)	-	-
	1 a 10 años	11 (91.7)	06 (50.0)	05 (41.7)
	11 años y +	1 (8.3)	01 (8.3)	-
Estudios de posgradoloto sensu en salud familiar	Sí	05 (41.7)	03 (25.0)	-
	No	07 (58.3)	-	09 (75.0)

Fuente: Elaborado por el autor, 2023.

*Participó en actividades de educación continua en salud sobre lesiones por presión en los últimos cinco años.

Los datos fueron procesados y se creó un corpus con tres categorías según orden de relevancia: 1. Acciones para prevenir lesiones por presión; 2. Atención de enfermería a personas con lesiones por presión; 3. Dificultades y desafíos enfrentados en la atención a las personas con lesiones por presión.

1. Acciones de prevención de lesiones por presión.

La categoría Acciones de Prevención de Lesiones por Presión presenta la percepción de las enfermeras sobre la atención de enfermería que está más centrada en las pautas de prevención, como la hidratación de la piel, la nutrición, el cambio de posiciones y el control de la humedad

como el cambio frecuente de pañales, según los informes.

Cambiar de posición, hidratar la piel, tener cuidado con los pacientes que usan pañales y orientarlos para que cambien los pañales con mayor frecuencia. (Enfermera 02 C/C)

Principalmente en relación con el cambio de postura, ya que se trata de pacientes encamados, generalmente de edad avanzada debido a la debilidad o las secuelas de un ictus, que usan pañales geriátricos, el problema de la humedad al cambiar pañales, el tipo de colchón, el tipo de doblado de las sábanas y el tema nutricional. (Enfermera 06 C/C)

Los profesionales también explicaron las pautas para pacientes con LPP. Las principales pautas proporcionadas a pacientes y familiares se relacionan con la higiene corporal, la cobertura, el cambio de apósitos, los vendajes y las visitas domiciliarias,



según se informó:

Las pautas preventivas incluyen incluso cambios de postura, higiene del paciente, hidratación y cuidado de la piel, incluso alrededor de la herida, por lo que recomendamos encarecidamente el uso de aceite para proteger la piel. (Enfermera 10 C/C)

Es importante tener mucho cuidado con la higiene, ya que, dado que en su ubicación, la región sacra a veces entra en contacto con heces y orina, por lo que es necesario mantener una higiene adecuada. (Enfermera 05 S/C)

La recomendación que solemos dar es tener cuidado para poder monitorear a estos pacientes al menos más de una vez por semana. (Enfermera 07 S/C)

2. Atención de enfermería para personas con lesiones por presión

Las enfermeras indicaron cómo planifican, implementan y desarrollan la atención a las personas con lesiones por presión, que incluye la clasificación de las lesiones, características, tipos de tejidos, desarrollo y orientación, según informes:

Debemos ser conscientes de que estos pacientes están más debilitados y necesitan seguimiento, especialmente por parte de los profesionales sanitarios, de la familia y en el hogar, ya que suelen estar encamados y la familia no tiene mucho conocimiento. (Enfermera 03 C/C)

La percepción es que los pacientes necesitan mucha atención, especialmente aquí en nuestra región, que es una zona deprimida. (Enfermera 11 C/C)

Realizamos visitas domiciliarias, orientamos al cuidador del paciente sobre

cómo colocar el vendaje y, cuando es posible, vamos al domicilio del paciente para colocarlo. Si se requiere desbridamiento quirúrgico, lo trasladamos a la unidad para realizarlo. Esta es la atención que podemos brindar aquí. (Enfermera 08 S/C)

3. Dificultades y desafíos que se enfrentan al ayudar a las personas con lesiones por presión

En esta categoría, los profesionales reportan dificultades para monitorear la evolución de la herida debido a los desplazamientos entre el ESF y el domicilio de la persona con LP. Algunos ESF tienen una amplia área de cobertura, lo cual dificulta el monitoreo, según los informes:

Es una zona muy grande, así que no podemos ir a pie ni al final de la tarde a revisar un vendaje, y cuando nos llegan, suele estar muy alto, lo cual es muy difícil de tratar así. (Enfermera 12 C/C)

Se trata de la logística de la llegada del paciente, cuando el equipo necesita ir, por ejemplo, para un desbridamiento que requirió electrocauterio, algo más invasivo que no puedo realizar en el domicilio del paciente. (Enfermera 04 C/C)

No podemos verlo (al paciente) todos los días debido a la distancia y tiene esta dificultad para lidiar con ello. Por ejemplo, tenemos un paciente que vive lejos de la unidad, siempre lo orientamos, pero no se cura bien, así que es una dificultad. (Enfermera 10 C/C)



A las enfermeras participantes de esta investigación se les preguntó si utilizan protocolos/manuales de LP, y aunque el municipio no cuenta con un protocolo de atención de heridas, refirieron que buscaron actualizarse con cursos cortos, manuales del Ministerio de Salud y con colegas especialistas en el área, según relatos:

Aunque no tengamos un protocolo específico para las lesiones por presión en el municipio, aunque parezca increíble, generalmente utilizo los del Ministerio de Salud o, por ejemplo, los de São Paulo, ya que cuentan con protocolos casi específicos y los cursos ya realizados. (Enfermera 06 S/C)

No tengo un protocolo específico, tengo muchos colegas que trabajan en el área y son expertos, y también les pido muchos consejos. (Enfermera 08 S/C)

Los relatos a continuación revelan las dificultades que enfrentan las enfermeras durante las demandas en la unidad que terminan dificultando la salida para realizar visitas, la limitación de suministros efectivos y la falta de un protocolo municipal de heridas, resultando en un mayor tiempo en la continuidad de la evolución de la herida, según relatos:

A veces es difícil acudir al domicilio del paciente con mayor frecuencia, ya que, con la creciente demanda de la unidad, la enfermera está más sobrecargada. (Enfermera 05 S/C)

Los suministros son limitados, ya que no contamos con todos los ungüentos, materiales que serían ideales. (Enfermera 02 S/C)

DISCUSIÓN

El personal de enfermería debe implementar la atención preventiva para las UPP como medida preventiva, incluyendo la hidratación de la piel, la atención a la nutrición del paciente, el cambio de pañal para prevenir la dermatitis de contacto, el cambio de postura del paciente al menos cada 2 (dos) horas y el uso de cojines y colchones neumáticos. Según los informes de las enfermeras, se observó que brindan orientación sobre el cuidado de las UPP a pacientes, familiares y cuidadores en relación con la prevención, el tratamiento, el cuidado al vestirse y una dieta adecuada, y el mantenimiento de la higiene del paciente y de la cama. Es evidente que la información debe transmitirse de forma comprensible, ya que la atención brindada a estos pacientes es de suma

importancia, como lo demuestra la mejoría de la lesión del paciente.⁸

En los informes presentados, se observa que los profesionales tienen conocimientos insuficientes, ya que los informes de las enfermeras muestran que su percepción del cuidado se centra principalmente en la atención. Sin embargo, el conocimiento científico de las enfermeras sobre el tema es fundamental, ya que les corresponde identificar los riesgos y definir las intervenciones y el manejo adecuados, basándose en el mejor conocimiento y la aplicación de medidas de atención guiadas y basadas en la evidencia.^{8,12}

En vista de esto, la escala de Braden es esencial para prevenir el riesgo de LPI. Se aplica durante las visitas domiciliarias, las consultas en la ESF y las hospitalizaciones para evaluar los posibles riesgos de progresión de la lesión o de LPI persistente. Con base en los registros, se prioriza la atención de enfermería de alta calidad para garantizar una atención eficaz y eficiente, promoviendo un tratamiento individualizado según las necesidades de cada paciente.¹²⁻¹³

Ante esto, es posible observar que los profesionales tienen un conocimiento insuficiente sobre el uso de la escala, ya que no la mencionan

como uno de los factores principales. La función inicial del personal de enfermería en el manejo de las lesiones por presión es evaluar estas lesiones, como su apariencia, ubicación, tamaño, tejido presente, tiempo de evolución, edema, signos vitales, perfusión periférica y pulso, además de evaluar la vascularización, la nutrición, el dolor, la movilidad e investigar los costos del manejo, los factores sociales, el estado de salud y emocional, la nutrición y la calidad de vida del paciente. El proceso de atención domiciliaria abarca desde la orientación al familiar o cuidador hasta la introducción de nuevas técnicas de tratamiento y apósitos para restaurar la integridad de la piel.¹⁴

Además, el tratamiento de las lesiones requiere intervenciones con un enfoque holístico, que guíe a los profesionales de la salud hacia una práctica basada en principios técnico-científicos. La enfermera es responsable de reevaluar al paciente, la lesión por presión y el plan de cuidados establecido si la lesión no muestra los signos esperados de curación. En este sentido, la formación de profesionales y el uso de protocolos contribuyen a una práctica de calidad y eficaz.¹²⁻¹⁵

Es fundamental que los profesionales de la salud cuenten con un



protocolo de PL. Es fundamental conocer las herramientas para su práctica en el manejo de la PL. La falta de esta herramienta indica la ausencia de estandarización institucional, que proporciona conocimiento científico y apoya al profesional en la toma de decisiones. Por lo tanto, la ausencia de protocolos institucionales para la atención de lesiones refleja no solo la calidad de la atención de enfermería, sino también la situación de todo el sistema de salud, influyendo en las acciones, los gastos y las divergencias en la atención.¹⁵ Un estudio realizado en un hospital universitario demostró que contar con un protocolo de PL establecido, dado que poco más de la mitad de las enfermeras afirma utilizarlo (59,26%) para la prevención y el tratamiento de lesiones, corroboró que, incluso con su uso, aún existe un conocimiento insuficiente de las enfermeras respecto al protocolo y la inseguridad con respecto a los apósitos y la cobertura. Esto demuestra la importancia de esta herramienta, y que es esencial que la institución garantice la capacitación debido a la alta contratación de profesionales, para garantizar una mayor efectividad y minimizar las dificultades encontradas.¹⁶

Según estudio realizado con enfermeros, gestores y cuidadores, dificultades como barreras geográficas, extensión territorial descubierta por las ESF, distancia entre la unidad de salud y el paciente, incluyendo falta de transporte para visitas domiciliarias, registro poblacional mayor que lo recomendado, altas exigencias asistenciales y burocráticas dentro de las ESF dificultan la realización de acciones para personas con Lesión por Presión.¹⁶⁻¹⁷

En vista de esto, las condiciones y la preparación del entorno laboral influyen en un flujo de trabajo y una planificación adecuados antes de la asistencia, minimizando las barreras y dificultades encontradas. Las soluciones a las barreras y dificultades, como el acceso a la atención domiciliaria, dependen de diferentes prácticas, como la organización de los profesionales, el desempeño y la participación activa de la dirección.¹⁸⁻¹⁹⁻²⁰

CONSIDERACIONES FINALES

El estudio cumplió su objetivo, demostrando que las enfermeras realizan acciones básicas de prevención. Sin embargo, reveló dificultades en la



atención, como la ausencia de un protocolo municipal, una amplia zona de cobertura, la distancia entre la unidad de salud y el paciente, y la deficiencia o falta de materiales e insumos necesarios para la atención.

El estudio presenta limitaciones, ya que los resultados presentados no revelan la percepción de los pacientes sobre la atención de enfermería relacionada con las lesiones por presión. Para trabajos futuros, se sugiere profundizar en los estudios sobre este tema, centrándose en la percepción de los pacientes sobre la atención brindada por las enfermeras, así como en estudios centrados en la prevalencia de pacientes con lesiones por presión.

Este estudio puede reunir a la comunidad profesional, científica, académica y especialmente a los gestores municipales para concientizar sobre la importancia de la cualificación profesional, la formación continua, brindar subsidios que faciliten el acceso de los profesionales a la comunidad y la dotación de materiales e insumos para brindar la ayuda, haciéndola más efectiva, igualitaria y resolutive.

REFERENCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA

GVIMS/GGTES/Anvisa nº 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/servicosdesaude/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 Estomaterapia. 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/1095/931https://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://rsdjournal.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/ede-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://rsdjournal.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/revistadesausedomalberto/article/view/81>



4/736

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>

RECIBIDO: 11/01/24

APROBADO: 14/03/25

PUBLICADO: 07/2025

