

**Análise comparativa de pacientes acamados com e sem lesão por pressão em Uruguaiana-RS****Comparative analysis of bedridden patients with and without pressure injury in Uruguaiana-RS****Análisis comparativo de pacientes postrados con y sin lesión por presión en Uruguaiana-RS**

Letícia Barbosa Dias<sup>1</sup>, Jarbas da Silva Ziani<sup>2</sup>, Josefina Busanello<sup>3</sup>,  
Jenifer Härter<sup>4</sup>

**RESUMO**

**Objetivo:** comparar o perfil clínico de pacientes acamados com e sem lesão por pressão. **Método:** estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado em uma unidade de Estratégia Saúde da Família no município de Uruguaiana, Rio Grande do Sul. A coleta dos dados deu-se por meio de um questionário para a caracterização sociodemográfica e de escalas específicas. Aplicou-se a análise estatística descritiva. **Resultados:** observou-se uma predominância de pacientes do sexo feminino (19,67,9%), cor branca (20,71,4%), ensino fundamental incompleto (12,23,1%), divorciados (11,40,7%), sendo os filhos os principais cuidadores. Álcool (15,57,1%) e fumo (14,57,1%) foram mais prevalentes entre aqueles com lesão por pressão, nos quais o uso de laxantes e de fraldas foi recorrente. Quanto às características das lesões, 64,3% apresentavam tamanho inferior a 4 cm<sup>2</sup>, com perda parcial da espessura da pele envolvendo epiderme e/ou derme em 57,1% dos casos. O tratamento mais prevalente foi o uso de hidrocoloide (35,1%). **Conclusão:** considera-se que a pesquisa em tela expõe o perfil clínico e as principais características das lesões por pressão, servindo como instrumento norteador da assistência em saúde prestada no âmbito da Estratégia Saúde da Família.

**Descritores:** Úlcera por Pressão; Fatores de Risco; Pacientes Domiciliares; Serviços de Assistência Domiciliar; Atenção Primária à Saúde.

**ABSTRACT**

<sup>1</sup>Enfermeira. Especialista em Saúde Coletiva. Enfermeira do Pronto Atendimento do Hospital Santo Antônio. Santa Rosa, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1859-9707>

<sup>2</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria. Enfermeiro da Unidade de Internação do Hospital Geral da Unimed. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: [jarbasziani230@gmail.com](mailto:jarbasziani230@gmail.com) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9325-9390> **Autor para Correspondência** - Endereço: Rua Amélia Rodrigues, n.º 255, Apartamento 407, CEP: 97010-020, Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa. Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0898-3729>

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunta da Universidade Federal do Pampa. Uruguaiana, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9130-4290>



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

**Objective:** to compare the clinical profile of bedridden patients with and without pressure injury. **Method:** cross-sectional, descriptive and quantitative study, carried out in a Family Health Strategy unit in the city of Uruguaiana, Rio Grande do Sul. Data collection took place through a questionnaire for sociodemographic characterization and specific scales. Descriptive statistical analysis was applied. **Results:** there was a predominance of female patients (19.67.9%), white color (20.71.4%), incomplete elementary school (12.23.1%), divorced (11.40.7%), with children being the main caregivers. Alcohol (15.57.1%) and tobacco (14.57.1%) were more prevalent among those with pressure injury, in whom the use of laxatives and diapers was recurrent. As for the characteristics of the injuries, 64.3% had a size of less than 4 cm<sup>2</sup>, with partial loss of skin thickness involving the epidermis and/or dermis in 57.1% of cases. The most prevalent treatment was the use of hydrocolloid (35.1%). **Conclusion:** it is considered that the research at stake exposes the clinical profile and the main characteristics of pressure injuries, serving as a guiding instrument for health care provided within the scope of the Family Health Strategy.

**Descriptors:** Pressure Ulcer; Risk Factors; Homebound Persons; Home Care Services; Primary Health Care.

## RESUMEN

**Objetivo:** comparar el perfil clínico de pacientes postrados en cama con y sin lesión por presión. **Método:** estudio transversal, descriptivo y cuantitativo, realizado en una Estrategia de Salud Familiar en el municipio de Uruguaiana, Rio Grande do Sul. La recolección de datos tuvo lugar por medio de un cuestionario para caracterización sociodemográfica y escalas específicas. Se aplicó el análisis estadístico descriptivo. **Resultados:** se observó un predominio de pacientes del sexo femenino (19,67,9%), color blanco (20,71,4%), educación primaria incompleta (12,23,1%), divorciados (11,40,7%), siendo los niños los principales cuidadores. El alcohol (15,57,1%) y el tabaco (14,57,1%) fueron más prevalentes entre aquellos con lesión por presión, en quienes el uso de laxantes y pañales fue recurrente. En cuanto a las características de las lesiones, el 64,3% tenía un tamaño inferior a 4 cm<sup>2</sup>, con pérdida parcial del grosor de la piel que involucra la epidermis y/o la dermis en el 57,1% de los casos. El tratamiento más prevalente fue el uso de hidrocoloide (35,1%). **Conclusión:** se considera que la investigación en cuestión expone el perfil clínico y las principales características de las lesiones por presión, sirviendo como instrumento rector de la asistencia sanitaria prestada en el ámbito de la Estrategia Salud Familiar.

**Descriptor:** Úlcera por Presión; Factores de Riesgo; Personas Imposibilitadas; Servicios de Atención de Salud a Domicilio; Atención Primaria de Salud.

## INTRODUÇÃO

Devido à inversão da pirâmide etária e ao aumento da ocorrência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), as mudanças nas necessidades de saúde da população brasileira reforçaram o papel da Atenção Primária

à Saúde (APS) como referência no cuidado em saúde, atuando por meio das medidas de prevenção e promoção<sup>1</sup>. Nesse sentido, a APS engloba a assistência integral e contínua à população do território adstrito, incluindo as pessoas acamadas ou domiciliadas devido aos mais diversos

agravos à saúde, como as DCNT, por meio da Atenção Domiciliar (AD). Assim, a Atenção Domiciliar (AD) é uma modalidade da APS que permite o cuidado fora do âmbito hospitalar, respeitando a singularidade e o contexto socioeconômico do usuário, reestruturando, dessa forma, o modelo assistencial de saúde.

Define-se a AD como modalidade de atenção à saúde, integrada à Rede de Atenção à Saúde (RAS), prestada em domicílio, caracterizada por um conjunto de ações de prevenção e tratamento de doenças, reabilitação e promoção à saúde<sup>2</sup>. Nesse contexto, estudo realizado em unidades de saúde e/ou no Centro de Referência de Atendimento ao Idoso (CRAI), no município de Vitória-ES, buscou caracterizar os pacientes domiciliados e identificou que 24% apresentavam lesões por pressão (LPP), a maioria em mais de um local do corpo, sendo as regiões do sacro e dos calcâneos as mais atingidas<sup>3</sup>.

É sabido que a equipe de enfermagem tem um papel crucial no cuidado das LPP<sup>4</sup>, as quais são recorrentes em pessoas acamadas com quadros de saúde debilitados como resultado da pressão isolada ou combinada, que somada a fatores extrínsecos e intrínsecos, resulta em

dano à integridade da pele ou do tecido subjacente. As áreas mais atingidas são as regiões de proeminências ósseas, como: região sacral, cóccix, crista ilíaca, glúteo, calcanhar, região occipital, cotovelos e panturrilhas<sup>5</sup>.

Entre os 10 principais países que mais contribuíram para o tema, o Brasil se destaca como o terceiro, tendo também o termo enfermagem como palavra-chave. Por isso, torna-se imprescindível ressaltar a importância dos profissionais dessa área, que avaliam o risco de desenvolvimento de LPP e prestam assistência com o uso de protocolos de atendimento<sup>4</sup>.

Apesar disso, há estudos que ressaltam que enfermeiros e graduandos de enfermagem possuem conhecimento limitado sobre coberturas e tecidos, o que reforça treinamentos na área<sup>6</sup>. Da mesma forma, é importante conhecer os grupos de risco mais acometidos pelas LPP na Atenção Básica (idosos com doenças crônicas, principalmente hipertensos), para facilitar o planejamento da assistência<sup>6</sup>.

Desse modo, a avaliação das lesões e da condição geral de saúde é crucial para prestar uma assistência efetiva e de qualidade. A partir disso, as hipóteses de pesquisa do estudo são: “qual é o perfil dos pacientes com e sem

lesão atendidos por uma ESF?” e “quais são as características das lesões por pressão?”. Isso posto, o objetivo do estudo foi comparar o perfil clínico de pacientes acamados com e sem lesão por pressão.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, baseado nas diretrizes do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE).

O estudo foi realizado na área de abrangência de Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Uruguaiana, Rio Grande do Sul (RS), Brasil. A unidade foi escolhida devido à ampla população adstrita ao território, que abrange cerca de 8.000 pessoas, segundo o cadastramento realizado pelos agentes comunitários de saúde (ACS). A amostragem do estudo foi não probabilística, intencional, conforme indicação dos ACS.

Consideraram-se elegíveis para o estudo os pacientes, acamados, cadeirantes e/ou domiciliados na íntegra, ou que possuíssem, no mínimo, uma LPP, independentemente de seu estadiamento, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 21 anos. Os

critérios de exclusão foram aplicados àqueles que não possuíam cuidadores responsáveis para responder aos questionamentos e/ou que não possuíam condições clínicas para participar da pesquisa.

Para o desenvolvimento da pesquisa, foi realizado o contato com a secretaria de saúde do município e com a coordenadora do serviço de saúde selecionado, com intuito de apresentar-lhes a pesquisa e solicitar-lhes a anuência, nos dois períodos de realização do estudo.

O primeiro período de coleta de dados iniciou-se pelo levantamento das informações dos usuários no sistema eletrônico utilizado pelos servidores da ESF, que previamente forneceram um *login* para os pesquisadores, com posterior confirmação das informações pelo cuidador principal e/ou paciente. Na sequência, ocorreu a coleta com pacientes acamados e/ou domiciliados com a pele íntegra entre novembro e dezembro de 2021, pelo primeiro grupo de pesquisadores devidamente treinado, e no segundo período do estudo, a coleta ocorreu junto a pacientes com LPP presentes no período de maio a setembro de 2023, realizado pelo segundo grupo também treinado.

Foi estipulada uma única visita domiciliar para a aplicação do questionário contendo questões sobre: a) o perfil sociodemográfico a partir dos seguintes dados: data de nascimento, idade, sexo, cor de pele autorreferida, escolaridade, nome completo do cuidador e grau de parentesco (questionário criado pelos próprios pesquisadores); b) anamnese com perguntas abertas e fechadas sobre os hábitos de vida e de sono, história pregressa de patologias e uso de medicamentos; c) para a avaliação clínica, foram consideradas as características do acamado, alimentação e hábito intestinal, com o auxílio da escala de Bristol<sup>7</sup>. Os ACS acompanharam as visitas e agendaram um turno e um horário com as famílias previamente.

Foi ainda avaliada a LPP em relação ao tempo, tratamentos realizados no último mês, verificado o prescritor para o tratamento e elaborada uma questão sobre o acompanhamento pelos profissionais da ESF. Aqueles que estavam em acompanhamento foram verificados quanto à frequência de assistência de saúde e à categoria profissional que realizava o acompanhamento domiciliar. Alguns pacientes com lesão não estavam em

acompanhamento pelo ESF antes da pesquisa.

Também foram aplicados os instrumentos Avaliação da Dor em Paciente Não Comunicativo (NOPPAIN)<sup>8</sup> e *Bates-Jensen Wound Assessment Tool* (BWAT) para a classificação da lesão e para a realização do curativo com técnica asséptica preconizada<sup>9</sup>. No instrumento BWAT, foram avaliados os seguintes itens: tamanho, profundidade, bordas, descolamento, tipos de tecidos necróticos, quantidade de tecido necrótico, tipo de exsudato, cor da pele ao redor da ferida, edema do tecido periférico, endurecimento do tecido periférico, tecido de granulação e epitelização.

A análise dos dados foi realizada por meio do *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21. Para a apresentação dos resultados utilizaram-se frequência absoluta (n), frequência relativa (%), média, mediana e desvio padrão (DP), com análise estratificada dos grupos a partir da variável referente à presença da LPP.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, no dia 29 de outubro de 2021, com o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) n.º

50771121.9.0000.5323 e o Parecer n.º 5.071.702.

## RESULTADOS

O estudo foi realizado com 29 acamados (com e sem LPP). No que tange ao sexo, predominaram o sexo feminino (67,9%) em ambos os grupos, a cor branca (71,4%) e o estado civil divorciado (40,7%), com ensino fundamental (23,1%) e com média de idade de 77,18 anos (DP±11,23). Em relação ao cuidador, a média de idade foi de 53,58 anos (DP±14,36), mantendo o predomínio do sexo feminino (82,1%).

No que diz respeito à caracterização dos acamados, o sexo

feminino prevaleceu em ambos os grupos, sendo 78,6% nas mulheres com lesão e 57,1% sem lesão. Do mesmo modo, a cor branca preponderou. Em relação ao estado civil, os divorciados apresentaram mais lesões (30,8%), enquanto, no grupo sem lesão, apresentaram maior risco para o desenvolvimento (50,0%). Participantes com ensino fundamental (5ª a 8ª séries) predominaram tanto no grupo com lesão (50,0%) como no sem lesão (41,7%). Quanto ao vínculo do cuidador, em ambos os grupos, eram os filhos (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos participantes estratificados conforme a presença de LPP. Novembro de 2021 a setembro de 2023. Uruguaiana (RS), Brasil. (n=29)

Variáveis	Categoria	Sem Lesão		LPP	
		n	%	n	%
Sexo	Feminino	8	57,1	11	78,6
	Masculino	6	42,9	3	21,4
Cor	Branco	8	57,1	12	85,7
	Pardo	6	42,9	2	14,3
Estado Civil	Solteiro	4	28,6	3	23,1
	Casado	1	7,1	3	23,1
	Divorciado	7	50,0	4	30,8
	Viúvo	-	-	3	23,1
Escolaridade	Ensino fundamental 5º a 8ª séries	5	41,7	7	50,0
	Ensino fundamental completo	1	8,3	1	7,1
	Ensino fundamental EJA (séries iniciais)	2	16,7	3	21,4
	Analfabeto	1	8,3	3	21,4
	Ensino Médio EJA (Supletivo)	3	25,0	-	-
Vínculo do cuidador	Cônjuge	3	21,4	4	28,6
	Filho	6	42,9	7	50,0
	Irmão	2	14,3	2	14,3
	Neto	3	21,4	1	7,1

Com relação aos hábitos, o uso de álcool (57,1%), cigarro (57,1%) e laxantes (78,6%) foi maior em participantes com lesão. Sobre o uso de medicamentos, os participantes apresentaram uma média de uso de 7,32 (DP±16,03) (Tabela 3).

O uso de fraldas contemplou todos os indivíduos com lesão (100,0%). Sobre o tipo de alimentação, o primeiro grupo fazia uso de dieta por via oral (VO)

e suplemento (92,9%), assim como o segundo grupo (57,1%). Em relação ao fato de estar ou não acamado, o grupo sem lesão apresentou mais acamados (92,9%), e a média de tempo de acamado foi de 19,42 meses, com tempo máximo de 108,0 meses (DP±24,93) (Tabela 3).

**Tabela 2 - Comportamentos e hábitos dos participantes estratificados conforme a presença de LPP. Novembro de 2021 a setembro de 2023. Uruguaiana (RS), Brasil. (n=29)**

		Sem lesão		LPP	
		n	%	n	%
Álcool	Não	7	50,0	6	42,9
	Sim	7	50,0	8	57,1
Fumo	Não	8	57,1	6	42,9
	Sim	6	42,9	8	57,1
Acamado	Não	1	7,1	2	14,3
	Sim	13	92,9	12	85,7
Alimentação VO	Sim	13	92,9	8	57,1
	Não	1	7,1	6	42,9
Uso de fraldas	Não	5	35,7	-	-
	Sim	9	64,3	14	100,0
*Uso de laxante	Não	5	35,7	3	21,4
	Sim	8	57,1	11	78,6

\*Respostas ignoradas foram excluídas.

A média de tempo de lesão foi de 3,14 meses (DP±3,21), e o tratamento que mais prevaleceu foi com o uso de hidrocoloide (35,7%), sendo o profissional enfermeiro o maior responsável pelas prescrições (78,6%) e com frequência de assistência prestada de uma vez ao mês (57,1%). Na avaliação da escala BWAT, os participantes

apresentaram média de 23,43 (DP±8,99) pontos (Tabela 3).

Quanto ao tamanho das lesões, 64,3% apresentavam comprimento x largura < 4cm<sup>2</sup>, com perda parcial da espessura da pele envolvendo epiderme e/ou derme (57,1%) e ausência de tecido necrótico (57,1%). O exsudato também foi ausente em parte dos acamados (50%), e a cor perilesional permaneceu

rósea ou normal para o grupo étnico (42,9%). Em relação ao tecido de granulação, 42,9% apresentavam pele íntegra ou ferida de espessura parcial, com presença de tecido de epitelização cobrindo 100% da ferida (Tabela 3).

No que se refere à faixa etária, a média dos participantes sem lesão foi de

76,36 anos (DP±9,31), enquanto para os com lesão foi de 78 anos (DP±12,90). Os cuidadores do grupo sem lesão apresentaram média de 46,58 anos (DP±15,80), enquanto para o grupo dos com lesão foi de 59,57 anos (DP±10,07) (Tabela 4).

**Tabela 3 - Caracterização das LPP. Novembro de 2021 a setembro de 2023. Uruguaiana (RS), Brasil.**

Variáveis	Categorias	n	%
<b>Tratamento</b>	Laserterapia	2	14,3
	Desbridamento	3	21,4
	Hidrocoloide	5	35,7
	AGE	4	28,6
<b>Prescritor do tratamento</b>	Médico	1	7,1
	Enfermeiro	11	78,6
	Técnico de enfermagem	1	7,1
<b>Frequência da assistência</b>	Sem acompanhamento	1	7,1
	Uma vez ao mês	8	57,1
	Duas vezes ao mês	3	21,4
<b>Tamanho da lesão</b>	Não se aplica	2	14,3
	Comprimento x largura < 4cm <sup>2</sup>	9	64,3
	Comprimento x largura -4 < 16cm <sup>2</sup>	4	28,6
<b>Profundidade</b>	Comprimento x largura 16,1 - < 36cm <sup>2</sup>	1	7,1
	Eritema não branqueável na pele íntegra	3	21,4
	Perda parcial da espessura da pele envolvendo epiderme e/ou derme	8	57,1
<b>Tipos de tecido necrótico</b>	Perda total da espessura da pele envolvendo dano ou necrose do tecido subcutâneo; pode estender-se até a fáscia subjacente, mas sem ultrapassá-la; e/ou perda parcial e total e/ou camadas teciduais cobertas por tecido de granulação	3	21,4
	Ausente	8	57,1
	< 25% do leito coberto	3	21,4
	25% a 50% da ferida coberta	1	7,1
<b>Exsudato</b>	<50% e <75% da ferida coberta	1	7,1
	75% a 100% da ferida coberta	1	7,1
	Ausente	7	50,0
	Sanguinolento	2	14,3
<b>Cor perilesional</b>	Serossanguinolento: fino, aquoso, vermelho/rosa pálido	2	14,3
	Purulento: fino ou espesso, entre marrom opaco e amarelo, com ou sem odor	3	21,4
	Rósea ou normal para o grupo étnico	6	42,9
	Vermelha brilhante e/ou esbranquiçada ao toque	3	21,4
	Branca ou cinza pálido ou hipopigmentada		
	Preta ou hiperpigmentada	4	28,6

Continuação (Tabela 3)

			1	7,1
<b>Tecido de granulação</b>	Pele íntegra ou ferida de espessura parcial		6	42,9
	Vermelho vivo brilhante: 75% a 100% da ferida preenchida e/ou crescimento excessivo de tecido		3	21,4
	Vermelho vivo brilhante: < 75% e > 25% da ferida preenchida		3	21,4
	Róseo e/ou vermelho escuro opaco: preenche < 25% da ferida		1	7,1
	Ausência de tecido de granulação		1	7,1
<b>Tecido de epiteliação</b>	100% da ferida coberta, superfície intacta		6	42,9
	75% a 100% da ferida coberta e/ou com tecido epitelial estendendo-se > 0,5 cm no leito da ferida		2	14,3
	50% a < 75% da ferida coberta e/ou com tecido epitelial estendendo-se a < 0,5 cm no leito da ferida		2	14,3
	25% a 75% da ferida coberta		1	7,1
	< 25% da ferida coberta		3	21,4

Tabela 4 - Idade dos usuários e cuidadores. Novembro de 2021 a setembro de 2023. Uruguaiana (RS), Brasil. (n=29)

	Sem lesão			LPP		
	Média	Mediana	Desvio padrão	Média	Mediana	Desvio padrão
Idade do paciente	76,36	78,50	9,71	78,00	82,00	12,90
Idade do cuidador	46,58	49,50	15,80	59,57	61,00	10,07

## DISCUSSÃO

O presente estudo apresentou o perfil dos pacientes com e sem lesão atendidos por uma ESF. Nesse sentido, acerca da caracterização, os achados assemelham-se aos de outras pesquisas que buscaram identificar o perfil de pacientes atendidos pela AD e/ou com LPP, evidenciando a prevalência do sexo feminino<sup>2,3</sup>, com faixa etária de 75 a 89 anos, com predomínio da cor branca<sup>3</sup> e de baixo nível de escolaridade<sup>2</sup>.

Em relação ao vínculo do cuidador, uma revisão apontou que a maioria dos cuidadores é composta por familiares, o que preserva a rede social do usuário, mas também expõe o cuidador ao cansaço físico e emocional<sup>2</sup>, devendo, portanto, servir de alerta às equipes de saúde, visando prestar apoio aos cuidadores.

No que tange aos comportamentos dos participantes, o consumo de álcool destaca-se como um fator importante a ser considerado, pois está associado à má absorção de

micronutrientes, como vitaminas, magnésio, cálcio e zinco<sup>10</sup>. A diminuição desses nutrientes no organismo pode causar deficiência nutricional, aumentando o risco de desenvolvimento de LPP<sup>4</sup>, além do estresse oxidativo celular, que prejudica a oxigenação e culmina em alterações na pele e nos sistemas<sup>10</sup>. Embora não haja discrepância significativa entre os grupos analisados por este estudo, esses fatores continuam sendo relevantes.

Outro aspecto abordado é a polifarmácia, comum entre idosos, incluindo o uso indiscriminado de laxantes. O uso abusivo de medicamentos pode mascarar quadros clínicos, além de aumentar a ocorrência de reações adversas e interações medicamentosas<sup>11</sup>. Estudos revelam que a região sacral é a área de maior incidência de lesões<sup>6</sup>, e isso pode ser um fator importante para o retardo da cicatrização devido à contaminação fecal.

Uma revisão identificou fatores de risco para o desenvolvimento de LPP em idosos acamados, apontando que a imobilidade, associada à diminuição da elasticidade da pele e à perda de massa corporal, decorrentes do envelhecimento, é um fator importante para a ocorrência de lesões<sup>12</sup>.

Semelhantemente, a incontinência urinária e fecal, que demanda o uso de fraldas, expõe a pele à umidade excessiva, causando maceração e tornando-a mais suscetível ao surgimento de feridas<sup>12</sup>, dados também observados neste estudo.

Alguns cuidados são imprescindíveis para diminuir o risco e/ou o agravo das lesões. Sendo assim, a equipe de enfermagem é responsável por orientar e prover o cuidado aos pacientes. No contexto da Atenção Básica, cabe à equipe de enfermagem realizar educação em saúde com os cuidadores, instruindo sobre a mudança de decúbito em intervalos curtos e o uso de dispositivos que aliviam a pressão nas áreas de risco, além de orientar sobre a troca frequente de fraldas e a higiene íntima<sup>5</sup>. Todavia, isso amplia a necessidade de orientação aos cuidadores, considerando os aspectos ergonômicos de proteção e a necessidade de organização de uma rede de suporte ao paciente.

O estudo revelou também que a maioria dos idosos recebia assistência de cuidadores com idade média entre 49 e 59 anos. Sabe-se que cuidar de um idoso dependente requer esforço físico e mental, pois trata-se de uma tarefa contínua e integral. A literatura

corroborar com esses achados, indicando que a maioria dos cuidadores é composta por mulheres (90,4%), com idade entre 41 e 50 anos (40,4%), que dedicam mais de oito horas diárias aos cuidados (36,5%) e que não recebem ajuda de outras pessoas (94,2%), resultando em sobrecarga em 90,4% dos casos<sup>13</sup>.

Além dos cuidados expostos previamente, a prescrição de um tratamento adequado é primordial. Em vista disso, os dados corroboram com estudo que identificou a prescrição das coberturas de hidrofibra e hidrocoloide com prata, hidrogel e ácido graxos essenciais pelos profissionais da APS<sup>6</sup>. Sabe-se que os serviços de saúde pública dispõem de baixa quantidade e variedade de recursos materiais, fazendo com que o tratamento das lesões seja limitado, diferentemente da realidade de usuários com maior poder aquisitivo, que podem adquirir materiais para o cuidado das feridas<sup>6</sup>.

Tais fatores podem explicar a prevalência do uso de hidrocoloide como recurso mais prevalente, uma vez que é a cobertura disponível na ESF analisada.

O profissional prescritor do tratamento foi, majoritariamente, o enfermeiro, embora tenha havido acompanhamento das lesões por outros profissionais. Isso reforça a importância

de capacitar as equipes sobre as indicações das coberturas, a fim de alcançar bons resultados no tratamento de feridas, além de fomentar a utilização de protocolos clínicos<sup>6</sup>.

A literatura aponta que existem inúmeros instrumentos para a análise das feridas, porém poucos foram transcritos para a língua portuguesa, o que acaba diminuindo a utilização na prática assistencial de enfermagem no país. Dentro das escalas mais utilizadas, encontra-se a *Pressure Sore Status Tool* (PSST), que avalia a cicatrização por meio de 13 variáveis; o acrônimo TIME que prescreve uma ordem de avaliação clínica do leito da lesão; a escala *Leg Ulcer Measuring Tool* (LUMT), que faz a avaliação das feridas de membros inferiores. O uso dessas escalas possibilita que a equipe de enfermagem identifique as necessidades de cuidados em relação à ferida, prescreva o melhor tratamento, determine a frequência da assistência e oriente o cuidado<sup>14</sup>.

É notório que, nos serviços públicos, um grande problema é a sobrecarga de trabalho devido à falta de recursos humanos e insumos, às cobranças da gestão e à precarização das condições do trabalho<sup>15</sup>, o que pode reduzir a frequência do cuidado do enfermeiro aos pacientes com LPP.

Portanto, é fundamental que o quadro de profissionais da ESF seja preenchido conforme o número de pacientes do território, a fim de garantir uma assistência integral.

A descrição das lesões do estudo constatou que 65,5% das lesões não apresentavam descolamento, 81,2% apresentavam menos de 25% da ferida coberta por epitelização, 89,9% não possuíam edema ao redor da lesão, 66,6% não apresentavam endurecimento do tecido periférico e 52,7% apresentavam bordas definidas, com contorno visível e nivelado<sup>16</sup>. Em relação aos dados do estudo, as lesões acompanhadas pela ESF eram, em sua maioria, pequenas e apresentavam perda parcial da espessura da pele, sendo os tecidos de granulação e epitelização os mais prevalentes. Pondera-se que há um bom acompanhamento das lesões pelos profissionais, viabilizando a diminuição dos agravos e a melhora do quadro.

Ante o exposto, o estudo expõe informações relevantes para a prática clínica, embora haja limitações quanto ao tamanho amostral devido à realização da pesquisa em um único território, o que inviabilizou análises estatísticas mais robustas.

## CONCLUSÃO

O estudo buscou conhecer o perfil clínico dos pacientes acamados comparando pacientes com LPP e pacientes com integridade cutânea preservada. Os dados permitem que a equipe de enfermagem realize práticas de promoção à saúde, prevenção de agravos e reabilitação, direcionadas diretamente às demandas de saúde da população estudada. Considera-se que a pesquisa em tela expõe o perfil clínico e as principais características das lesões por pressão, servindo como instrumento norteador da assistência em saúde prestada no âmbito da ESF.

Este estudo busca contribuir com a produção de conhecimento e auxiliar na tomada de decisão. Outrossim, propõe que sejam utilizados protocolos clínicos e escalas padronizadas para o atendimento de usuários com lesões, com o objetivo de evidenciar a prática baseada em evidências por esses profissionais.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Atenção Domiciliar na Atenção Primária à

- Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.
2. Procópio LCR, Seixas CT, Avellar RS, Silva KL, Santos MLM. A Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde: desafios e potencialidades. *Saúde debate*. 2019; 43(121):592-604.
  3. Ripari RM, Lima EFA, Massaroni L, Barcelos MRB, Primo CC. Characterization of patients with home care indication in the city of Vitória - ES. *RSD*. 2023; 11(9):e7311931569.
  4. Almeida F, Costa MMS, Ribeiro EES, Santos DCO, Silva NDA, Silva RE, et al. Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. *REAS*. 2019; (30):e1440.
  5. Lima MIVO, Pereira JKC, Soares FC, Farias MGN, Paz EBR, Reis AM, et al. Pressure injury in patients with advanced age and nursing care: An integrative literature review. *RSD*. 2021; 10(5):e16310513373.
  6. Viana SMB, Bezerra AMFA, Vieira CC, Bispo GE, Aleixo FHT, Borges QO, et al. Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária em saúde: revisão integrativa. *REAS*. 2020; 48:e3303.
  7. Martinez AP, Azevedo GR. The Bristol Stool Form Scale: its translation to Portuguese, cultural adaptation and validation. *Rev latinoam enferm*. 2012; 20(3):583-9.
  8. Araujo RS, Pereira LV. Versão brasileira do Instrumento de Avaliação da Dor em Paciente Não Comunicativo (NOPPAIN): equivalência conceitual, de itens e semântica. *Cad Saúde Pública*. 2012; 28(10):1985-92.
  9. Alves DFS, Almeida AO, Silva JLG, Morais FI, Dantas SRPE, Alexandre NMC. Translation and adaptation of the bates-jensen wound assessment tool for the brazilian culture. *Texto contexto - enferm*. 2015; 24(3):826-33.
  10. Roth T, Meira E, Kolitski MF, Kosak JM, Kloster EF, Benincá SC, et al. Loss in nutrient absorption by alcohol ingestion: a review. *RSD*. 2020; 9(1):e190911910.
  11. Buozi IC, Silva VCC, Bertasso RB, Carvalho RO, Ribeiro LF, Santana COP, et al. Riscos da automedicação em idosos. *Braz J Develop*. 2023; 9(6):19315-26.
  12. Farias APEC, Queiroz RB. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em idosos: revisão

- integrativa. Rev Pesq Cuid Fundam. 2022; 14:e11423.
13. Conceição HN, Jesus MLRS, Gomes IMN, Luz KRG, Conceição HN, Costa Filho JGD, et al. Profile and overload of informal caregivers of dependent elderly people. RSD. 2021; 10(6):e47210616061.
14. Cardinelli CC, Lopes LPN, Di PKC, Freitas ZMF. Instruments for wound assessment: scoping review. RSD. 2021; 10(11):e144101119246.
15. Damascena DM, Vale PRLF. Tipologias da precarização do trabalho na atenção básica: um estudo netnográfico. Trab educ saúde. 2020; 18(3):e00273104.
16. Teixeira MAB, Graciotto A, Mello DB, Hansel LA, Lopes CCS, Schöninger N. Caracterização das lesões por pressão em adultos portadores de germes multirresistentes. Enferm glob. 2020; 9(59):155-192.

**Financiamento:** Os autores declaram que não houve financiamento.

**Conflito de interesses:** Os autores declaram não haver conflito de interesses.

**Participação dos autores:**

- **Concepção:** Dias LB, Ziani JS, Busanello J, Härter J.
- **Desenvolvimento:** Dias LB, Ziani JS, Busanello J, Härter J.
- **Redação e revisão:** Dias LB, Ziani JS, Busanello J, Härter J.

**Como citar este artigo:** Dias LB, Ziani JS, Busanello J, Härter J. Análise comparativa de pacientes acamados com e sem lesão por pressão em Uruguaiana-RS. J Health NPEPS. 2024; 9(2):e12889.

Submissão: 16/09/2024

Aceito: 19/12/2024