REVISTA SAÚDE DOS VALES

**ISSN: 2674-8584 V.09 – N.01 – 2025**

**DOI:** 10.61164/afcga088

# ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O QUE É ÚLCERA DE PRESSÃO, EM UMA CASA DE REPOUSO

## ANALYSIS OF HEALTH PROFESSIONALS' KNOWLEDGE ABOUT WHAT A PRESSURE ULCER IS IN A NURSING HOME

**Jasiony de Souza Santos de Jesus Teles**
Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário AlfaUnipac Teófilo Otoni
E-mail: jasionyteles31@gmail.com

**Nauana de Souza Rainer**
Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário AlfaUnipac Teófilo Otoni
E-mail: nauanarainer@gmail.com

**Mariana Leal Oliveira**
Docente da área da saúde do Centro Universitário AlfaUnipac Teófilo Otoni
E-mail: marianaleal.prof@gmail.com

Recebido: 01/06/2025 – Aceito: 01/08/2025

**RESUMO**

As úlceras por pressão (UPP) são lesões de origem isquêmica que afetam principalmente indivíduos acamados, sendo prevalentes em instituições de longa permanência para idosos (ILPI). Este estudo teve como objetivo analisar o conhecimento e as práticas adotadas por profissionais de saúde em relação à prevenção e manejo das UPP em uma casa de repouso localizada no município de Teófilo Otoni/MG. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo. A coleta de dados foi conduzida por meio de questionário estruturado. Os resultados evidenciaram que, embora a instituição não faça uso formal de escalas avaliativas como a Escala de Braden, os profissionais demonstram condutas preventivas eficazes, como mudança de decúbito a cada duas horas, hidratação da pele e trocas de curativos regulares. Não foram identificados casos ativos de UPP no momento da pesquisa, o que indica a efetividade das práticas adotadas.

**Palavras - Chave:** Úlcera por pressão; Enfermagem geriátrica; Casas de repouso; Cuidadores; Saúde do idoso.

REVISTA SAÚDE DOS VALES

**ABSTRACT**

Pressure ulcers (PU) are lesions of ischemic origin that mainly affect bedridden individuals and are prevalent in long-term care facilities for the elderly (LTCF). This study aimed to analyze the knowledge and practices adopted by health professionals regarding the prevention and management of PU in a nursing home located in the city of Teófilo Otoni/MG. This is a quantitative, descriptive study. Data collection was conducted using a structured questionnaire. The results showed that, although the institution does not formally use assessment scales such as the Braden Scale, professionals demonstrate effective preventive behaviors, such as changing position every two hours, moisturizing the skin and changing dressings regularly. No active cases of PU were identified at the time of the study, which indicates the effectiveness of the practices adopted.

**Key words:** Pressure ulcer; Geriatric nursing; Nursing homes; Caregivers; Elderly heal

## 1. INTRODUÇÃO

A relevância deste estudo reside na possibilidade de apoiar práticas baseadas em evidências e promover a valorização da educação permanente em instituições de longa residência para idosos, a fim de garantir um cuidado ético, seguro e humanizado ao público da terceira idade institucionalizado.

As úlceras por pressão (UPP) constituem um problema recorrente nos serviços de atenção à saúde, especialmente em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), onde fatores como imobilidade, incontinência, desnutrição e envelhecimento cutâneo contribuem para o surgimento dessas lesões. Definidas como danos teciduais localizados, geralmente sobre proeminências ósseas, as UPPs resultam da pressão prolongada ou da combinação entre pressão e cisalhamento, podendo evoluir rapidamente para estágios graves se não forem devidamente prevenidas (EPUAP; NPIAP; PPPIA, 2019).

No Brasil, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e a Lei nº 8.080/1990 enfatizam a importância de um cuidado humanizado, integral e contínuo. Nesse contexto, a prevenção das UPP torna-se não apenas uma exigência técnica, mas também ética. A literatura tem apontado com frequência a deficiência no conhecimento técnico dos profissionais quanto às formas de prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão, associando isso à ausência de capacitações permanentes e à falta de protocolos padronizados (NÓBREGA et al., 2023).

Apesar da existência de protocolos clínicos e ferramentas avaliativas, como a Escala de Braden, ainda são observadas falhas na prevenção e no manejo das UPP, principalmente por lacunas no conhecimento técnico da equipe de enfermagem (Picoito et al., 2023).

Observações in loco apontam que, práticas preventivas eficientes são implementadas mesmo na ausência formal de ferramentas avaliativas estruturadas. Na instituição de acolhimento de idosos localizada no município de Teófilo Otoni/MG, a equipe de saúde realiza regularmente mudanças de decúbito, promove hidratação cutânea e executa trocas de curativos conforme as necessidades clínicas, o que tem resultado em ausência de casos ativos de UPP no momento da pesquisa. Essas ações, embora muitas vezes empíricas, evidenciam um cuidado sistemático e sensível às necessidades dos idosos institucionalizados.

A partir desse cenário, a questão norteadora deste estudo é: em que medida os profissionais de saúde da instituição de acolhimento de idosos compreendem e aplicam medidas de prevenção e cuidado com úlceras por pressão? O objetivo geral é analisar o conhecimento desses profissionais, enquanto os objetivos específicos visam identificar os fatores de risco mais reconhecidos, descrever os métodos de prevenção utilizados na rotina institucional e propor estratégias educativas para o aprimoramento técnico da equipe.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, com delineamento descritivo e de campo, realizada em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI) no município de Teófilo Otoni/MG. Buscou-se analisar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre úlceras por pressão (UPP), considerando a rotina de cuidados, os métodos preventivos e os saberes aplicados à prática clínica cotidiana.

A população participante foi composta por sete profissionais, sendo um enfermeiro, quatro técnicos de enfermagem e dois cuidadores, todos atuantes na instituição no momento da coleta. Os critérios de inclusão foram: ser profissional da equipe assistencial e atuar diretamente no cuidado aos idosos. A participação foi voluntária, mediante consentimento verbal, respeitando os princípios éticos da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado, aplicado presencialmente, contendo perguntas objetivas sobre a organização da casa de repouso, número de residentes, divisão dos turnos, práticas de prevenção, manejo de curativos e reconhecimento clínico das UPP.

Os dados obtidos foram comparados com a literatura científica sobre UPP, visando compreender a relação entre o conhecimento dos profissionais e as práticas preventivas adotadas na rotina da instituição.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 ÚLCERAS POR PRESSÃO: CONCEITO, CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS

As úlceras por pressão (UPP) são definidas como lesões localizadas na pele e/ou tecidos subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultantes da pressão prolongada, ou da combinação entre pressão e cisalhamento. De acordo com a European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) e a National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), essas lesões representam um problema de saúde pública que compromete significativamente a qualidade de vida dos pacientes, sendo um dos principais indicadores da qualidade da assistência prestada, sobretudo em instituições de longa permanência (EPUAP; NPIAP; PPPIA, 2019).

A etiologia das UPP está associada a diversos fatores de risco, como imobilidade, incontinência, desnutrição, idade avançada, comorbidades crônicas e uso de dispositivos médicos. Essas condições são frequentemente encontradas em idosos institucionalizados, tornando-os especialmente vulneráveis. Conforme observado por Costa et al. (2005), a maioria dos pacientes acometidos por úlceras de grau avançado apresenta histórico de imobilidade prolongada, com lesões localizadas nas regiões sacral, trocantérica e isquiática. Tais lesões, se não tratadas adequadamente, podem evoluir para infecções, osteomielite e até sepse, elevando os custos hospitalares e a morbimortalidade.

A prevenção das UPP depende de uma atuação multiprofissional embasada em protocolos clínicos e no uso de instrumentos específicos, como a Escala de Braden, que avalia o risco de desenvolvimento das lesões com base em critérios como

percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção/cisalhamento (PICOITO et al., 2023). No entanto, a eficácia dessas medidas depende diretamente do conhecimento e da formação técnica dos profissionais envolvidos.

### 3.2 ESTÁGIOS DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO

A correta classificação das úlceras por pressão (UPP) é essencial para o planejamento terapêutico e para a avaliação da gravidade da lesão. A padronização internacional proposta pela National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) divide as UPP em quatro estágios principais, além de duas categorias complementares (lesão tecidual profunda e lesão não classificável).

O Estágio 1, eritema não branqueável, caracteriza-se por uma área de pele intacta com coloração avermelhada, geralmente localizada sobre proeminência óssea. Ao pressionar a região, o eritema não desaparece. Pode haver dor, calor ou endurecimento no local.

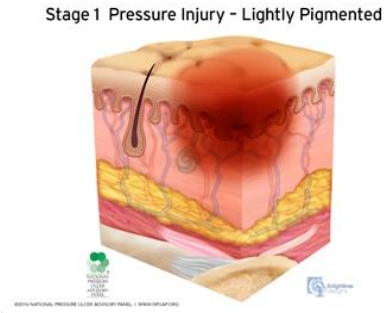




Ilustração 1 Ilustração 2

Ilustração 1 – Estágio 1: Eritema não branqueável em pele íntegra. Fonte NPUAP, 2016

Ilustração 2 - Estágio 1: Eritema não branqueável em pele íntegra. Fonte: MD. Saúde, 2025

No Estágio 2, a lesão afeta a epiderme e a derme, podendo se apresentar como uma úlcera superficial, abrasão ou bolha. Não há exposição de gordura subcutânea nem tecido profundo.



Ilustração 3



Ilustração 4

Ilustração 3 – Estágio 2: Perda parcial da epiderme. Fonte NPUAP, 2016

Ilustração 4 - Estágio 2: Perda parcial da epiderme. Fonte: MD. Saúde, 2025

No Estágio 3, há comprometimento total da pele com exposição do tecido adiposo subjacente. Podem estar presentes exsudato, necrose e sinais de infecção. As bordas são, geralmente, irregulares.



Ilustração 5



Ilustração6

Ilustração 5 – Estágio 3: Perda total da espessura da pele com exposição da gordura subcutânea. Fonte NPUAP, 2016

Ilustração 6 - Estágio 3: Perda total da espessura da pele com exposição da gordura subcutânea. Fonte: MD. Saúde, 2025

No Estágio 4, a lesão se estende profundamente, com exposição de músculos, tendões ou ossos. Está associada a alto risco de complicações sistêmicas, como osteomielite e sepse.



Ilustração 7



Ilustração8

Ilustração 7 – Estágio 4: Exposição de músculos, tendões ou ossos. Fonte NPUAP, 2016

Ilustração 8 - Estágio 4: Exposição de músculos, tendões ou ossos. Fonte: MD. Saúde, 2025

Na Lesão Tecidual Profunda, há descoloração persistente da pele (roxa ou vinho), com tecido aparentemente intacto, mas dano profundo subjacente iminente. Pode evoluir rapidamente para estágio avançado.

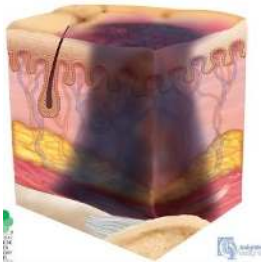

Ilustração 9



Ilustração10

Ilustração 9 – Lesão Tecidual Profunda: descoloração da pele, dano profundo. Fonte NPUAP, 2016

Ilustração 10 - Lesão Tecidual Profunda: descoloração da pele, dano profundo. Fonte: MD. Saúde, 2025

Na Lesão não classificável, a profundidade da ferida é desconhecida devido à presença de esfacelo ou escara cobrindo o leito da ferida. A remoção do tecido desvitalizado é necessária para determinar o estágio.



Ilustração 11



Ilustração12

Ilustração 11 – Lesão não classificável: profundidade desconhecida. Fonte NPUAP, 2016

Ilustração 12 - Lesão não classificável: profundidade desconhecida. Fonte: MD. Saúde, 2025

### 3.3 CONHECIMENTO TÉCNICO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A atuação da equipe de enfermagem na prevenção de UPP é considerada essencial, sendo essa a categoria profissional com maior responsabilidade direta sobre os cuidados diários com os pacientes acamados. No entanto, estudos apontam que existe um déficit relevante no conhecimento dos profissionais quanto à identificação dos estágios da UPP, medidas preventivas e protocolos de tratamento. Segundo Nóbrega et al. (2023), menos de 30% dos profissionais avaliados em seu estudo obtiveram desempenho satisfatório no Pressure Ulcer Knowledge Test (PUKT), revelando a necessidade urgente de capacitações periódicas e práticas supervisionadas.

Souza Filho et al. (2021) acrescentam que a falta de treinamentos sistemáticos e a inexistência de protocolos institucionais padronizados contribuem para a subnotificação dos casos e para a negligência de cuidados preventivos. Os autores defendem que a adoção de estratégias de avaliação padronizadas pelo enfermeiro é fundamental para garantir uma abordagem precoce e efetiva das UPP em idosos institucionalizados.

Além disso, o despreparo pode comprometer o planejamento de ações educativas voltadas aos cuidadores e familiares, que muitas vezes atuam de forma empírica. Isso reforça a importância de uma educação permanente que integre teoria e prática no cotidiano da assistência, conforme orienta a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2009).

### 3.4 ESTRATÉGIAS PARA QUALIFICAR O CUIDADO E PREVENIR LESÕES

A literatura científica recomenda diversas estratégias para a prevenção das UPP, como mudanças de decúbito a cada duas horas, uso de colchões de pressão alternada, manutenção da pele limpa e seca, controle nutricional e avaliação sistemática do risco. Essas medidas, quando aplicadas corretamente, reduzem consideravelmente a incidência de lesões, especialmente em ambientes institucionais.

Contudo, para que essas práticas sejam efetivas, é indispensável que as instituições de longa permanência implementem políticas de capacitação contínua e monitorem os indicadores de qualidade. A formação dos profissionais deve contemplar não apenas o domínio técnico, mas também o desenvolvimento de uma visão ética e humanizada do cuidado. Como destaca Nóbrega et al. (2023), a prevenção de lesões por pressão não depende apenas de conhecimento teórico, mas da sensibilidade em reconhecer o paciente como sujeito integral.

Portanto, a consolidação de práticas preventivas efetivas requer o envolvimento da gestão, o apoio institucional à formação profissional e a construção de uma cultura organizacional que valorize o cuidado centrado no paciente e baseado em evidências.

### 3.5 CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO, DA EQUIPE E DAS PRÁTICAS DE PREVENÇÃO

O questionário foi aplicado em uma casa de repouso situada no município de Teófilo Otoni/MG, com capacidade para 78 leitos, dos quais 62 estavam ocupados no momento da pesquisa. A faixa etária predominante é acima dos 60 anos, sendo que sete idosos encontravam-se acamados. Esses residentes representam um grupo de maior risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão (UPP), devido à

imobilidade e à fragilidade cutânea, como ressaltam Costa et al. (2005), ao afirmarem que “as UPP são mais prevalentes em pacientes idosos, acamados e com mobilidade comprometida”.

A estrutura da instituição é organizada em quartos coletivos, com capacidade para até cinco pacientes, distribuídos em alas separadas por sexo. A equipe de enfermagem era composta por um enfermeiro, quatro técnicos de enfermagem e três cuidadores, todos atuando em escalas de 12x36 horas. Segundo Nóbrega et al. (2023), a carga horária prolongada em ILPIs permite maior vínculo entre profissional e paciente, o que favorece a continuidade e a personalização do cuidado.

As rotinas assistenciais são realizadas de forma colaborativa, sem divisão fixa de pacientes entre os profissionais. Os banhos, trocas de curativos e reposicionamento postural são feitos em duplas ou grupos, conforme a necessidade do turno. Essa prática vai ao encontro das recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009), que defende o trabalho em equipe como estratégia para o cuidado integral da pessoa idosa.

Dentre as principais estratégias preventivas relatadas, destacam-se a mudança de decúbito a cada duas horas, a hidratação regular da pele, e a observação frequente das regiões de risco, como sacro, calcâneos e trocânteres. A aplicação dessas práticas está em conformidade com as diretrizes da National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP), que recomenda tais medidas como prioritárias para a prevenção de lesões por pressão (EPUAP; NPIAP; PPPIA, 2019).

No momento da coleta de dados, não foram encontrados casos ativos de UPP na instituição, o que evidencia a efetividade das ações preventivas executadas. Os curativos são trocados regularmente, com frequência média de 12 em 12 horas, ou sempre que necessário, utilizando produtos como Dersani, óleo de girassol, soro fisiológico e hidrocolóide. Esses insumos são amplamente recomendados para tratamento de feridas, conforme o estágio e a profundidade da lesão (BRASIL, 2009).

Questionados sobre o tempo médio de cicatrização de lesões por pressão, os profissionais relataram que esse processo “depende do estágio da lesão”, o que reflete uma compreensão adequada da complexidade do reparo tecidual. Além disso, mencionaram que pacientes do sexo feminino tendem a apresentar resposta cicatricial

mais rápida, percepção essa que é respaldada por estudos que apontam diferenças hormonais e metabólicas no processo inflamatório e de regeneração entre os sexos (PICOITO et al., 2023).

Apesar dos resultados positivos, foi identificado que nenhum dos profissionais faz uso da Escala de Braden para avaliação formal do risco de UPP. A ausência desse instrumento é preocupante, pois dificulta a padronização da avaliação e limita a elaboração de planos de cuidado individualizados. Como afirmam Picoito et al. (2023), “o uso de escalas de risco é fundamental para detectar precocemente as condições predisponentes à lesão por pressão e implementar intervenções específicas”.

Assim sendo, os dados sugerem que a instituição possui práticas empíricas eficazes, mas que necessitam ser complementadas por protocolos estruturados e programas contínuos de capacitação. Para Souza Filho et al. (2021), a consolidação da qualidade assistencial em ILPIs depende da articulação entre experiência prática e conhecimento técnico atualizado, além da criação de rotinas institucionalizadas e baseadas em evidências.

## 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das respostas obtidas por meio do questionário aplicado à equipe de saúde da instituição de acolhimento de idosos evidenciou que a instituição adota práticas de prevenção eficazes no que diz respeito ao controle das úlceras por pressão. A inexistência de casos ativos de UPP no momento da coleta reflete um cuidado sistemático com os idosos acamados, baseado em medidas preventivas como a mudança regular de decúbito, a hidratação da pele e o acompanhamento contínuo das condições clínicas.

Observou-se que os profissionais demonstram conhecimento prático sobre os cuidados com feridas, sendo capazes de identificar a importância da escolha dos produtos conforme o estágio da lesão e da frequência de troca dos curativos. A percepção de que o tempo de cicatrização depende da gravidade da lesão e das condições individuais do paciente denota um olhar sensível e técnico diante das variações clínicas que envolvem o processo de reparo tecidual.

No entanto, apesar da boa prática observada, destaca-se a importância de manter e fortalecer ações de educação permanente dentro da instituição, com o intuito de atualizar os profissionais sobre protocolos e instrumentos avaliativos, como a Escala de Braden, que ainda não faz parte da rotina da equipe. A formação continuada, quando alinhada à prática assistencial, contribui para a manutenção de um ambiente de cuidado mais seguro, eficiente e centrado no paciente.

Recomenda-se que a casa de repouso continue investindo na qualificação de sua equipe e na formalização de protocolos assistenciais padronizados, com base em evidências científicas, a fim de assegurar que a prevenção das UPP se mantenha como uma prioridade institucional e um compromisso ético com o envelhecimento digno dos residentes.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br. Acesso em: 23 maio 2025.

COSTA, M. P. et al. Epidemiologia e tratamento das úlceras de pressão: experiência de 77 casos. Acta Ortopédica Brasileira, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 124–128, 2005. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-78522005000300005. Acesso em: 23 maio 2025.

EPUAP; NPIAP; PPPIA. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. Emily Haesler (ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA, 2019. Disponível em: https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/127/956e02196892d7140b9bb3cdf116d13b.pdf. Acesso em: 28 maio 2025.

NÓBREGA, I. S. et al. Análise do conhecimento de profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão: estudo transversal. Revista Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 27, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0219pt. Acesso em: 23 maio 2025.

PICOITO, R. J. B. R. et al. Instrumentos para avaliação do risco de lesões por pressão para adultos em situação crítica: scoping review. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 31, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.6659.3985. Acesso em: 23 maio 2025.

SOUZA FILHO, E. C. et al. Lesão por pressão em idosos institucionalizados: estratégias de avaliação profissional. Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta

REVISTA
SAÚDE DOS VALES

Grossa, 2021. XXXI Encontro Anual de Iniciação Científica. VIII Encontro Anual de Iniciação Científica Júnior.