

## A VISITA DOMICILIAR DO ENFERMEIRO COMO ESTRATÉGIA DE ABORDAGEM A PACIENTES ACAMADOS PORTADORES DE LESÃO POR PRESSÃO

### THE NURSE'S HOME VISIT AS A STRATEGY FOR APPROACHING BEDRIDDEN PATIENTS WITH PRESSURE ULCERS

### LA VISITA DOMICILIARIA DE LA ENFERMERA COMO ESTRATEGIA PARA ABORDAR A LOS PACIENTES POSTRADOS EN CAMA CON ÚLCERAS POR PRESIÓN

Ana Gabrielly dos Santos Viana<sup>1</sup>  
Brenda Vitória de Sousa Teixeira<sup>2</sup>  
Carla Nayara dos Santos Souza Veras<sup>3</sup>  
Guilherme Antônio Lopes de Oliveira<sup>4</sup>  
Lunna Jessica Magalhães Leitão<sup>5</sup>

**RESUMO:** A visita do enfermeiro representa uma abordagem importante e eficaz no cuidado de pacientes acamados, ao permitir uma assistência mais próxima, contínua e centrada nas necessidades do paciente e de sua família. O presente estudo apresenta como objetivo compreender como a visita do enfermeiro contribui para pacientes acamados portadores de lesão por pressão. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Com as buscas realizadas na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando como critérios inclusivos estudos disponíveis em texto completo publicados nos últimos seis anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol, resultou em uma amostra final de 10 artigos. Foram criadas duas categorias temáticas: Enfrentamento de barreiras estruturais e a qualificação da assistência por meio da prática domiciliar do enfermeiro e as Contribuições da sistematização e da visão holística no manejo integral da lesão por pressão no domicílio. A visita do enfermeiro supera barreiras estruturais por meio da educação de cuidadores, protocolos científicos e visão holística, garantindo um cuidado individualizado e integral.

**Palavras-chave:** Assistência domiciliar. Enfermeiro. Úlcera por Pressão. Pacientes Acamados.

**ABSTRACT:** The nurse's home visit represents an important and effective approach in the care of bedridden patients, allowing for closer, continuous assistance centered on the needs of the patient and their family. This study aims to understand how the nurse's home visit contributes to bedridden patients with pressure ulcers. This is an integrative literature review. Searches conducted in the Virtual Health Library, using as inclusion criteria studies available in full text published in the last six years, in Portuguese, English, or Spanish, resulted in a final sample of 10 articles. Two thematic categories were created: Overcoming structural barriers and improving care through the nurse's home practice, and the contributions of systematization and a holistic approach to the comprehensive management of pressure ulcers at home. The nurse's home visit overcomes structural barriers through caregiver education, scientific protocols, and a holistic approach, ensuring individualized and comprehensive care.

**Keywords:** Home care. Nurse. Pressure Ulcer. Bedridden Patients.

<sup>1</sup> Graduanda em Bacharelado em Enfermagem. Centro Universitário Chrisfapi.

<sup>2</sup> Graduanda em Bacharelado em Enfermagem. Centro Universitário Chrisfapi.

<sup>3</sup> Mestre Profissional em Saúde da Família – RENASE/UFPI. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Chrisfapi.

<sup>4</sup> Doutor em Biotecnologia Renorbio/UFPI. Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Chrisfapi.

<sup>5</sup> Pos Graduada em Uti/Estomatoterapia - FACEMINAS. Enfermeira Plantonista UTI- HRCR.

**RESUMEN:** Cuidado de pacientes encamados, permitiendo una asistencia más cercana y continua centrada en las necesidades del paciente y su familia. Este estudio tiene como objetivo comprender cómo la visita domiciliar de enfermería contribuye al cuidado de pacientes encamados con úlceras por presión. Se trata de una revisión bibliográfica integradora. Las búsquedas realizadas en la Biblioteca Virtual en Salud, utilizando como criterios de inclusión estudios disponibles en texto completo publicados en los últimos seis años, en portugués, inglés o español, dieron como resultado una muestra final de 10 artículos. Se crearon dos categorías temáticas: Superación de barreras estructurales y mejora de la atención mediante la práctica domiciliar de enfermería, y las contribuciones de la sistematización y un enfoque holístico al manejo integral de las úlceras por presión en el hogar. La visita domiciliar de enfermería supera las barreras estructurales mediante la formación de los cuidadores, protocolos científicos y un enfoque holístico, garantizando una atención individualizada e integral.

**Palabras clave:** Cuidado Domiciliário. Enfermera. Úlceras por Presión. Pacientes Postrados en Cama.

## INTRODUÇÃO

As visitas domiciliares realizadas pelo enfermeiro inserem-se no contexto da Atenção Domiciliar, modalidade assistencial desenvolvida no domicílio do paciente e voltada para ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. Nesse sentido, a atuação do enfermeiro envolve o planejamento, a coordenação e a execução do cuidado, com foco no monitoramento clínico, nas intervenções terapêuticas e nas orientações ao paciente e à família. Além disso, esse acompanhamento possibilita a continuidade e a redução de intervenções desnecessárias, contribuindo para um cuidado mais integral, humanizado e resolutivo (Brasil, 2024).

Conforme Silva *et al.* (2023), o paciente acamado é aquele que requer assistência contínua em decorrência de condições agudas ou crônicas de saúde, limitações físicas, neurológicas ou situações de pós-operatório que resultam em restrição prolongada ao leito. Em razão dessa condição, apresenta dependência de cuidados sistemáticos e acompanhamento integral por parte da equipe de saúde e de seus cuidadores. Nessa perspectiva, Soares *et al.* (2022) destaca que a avaliação de riscos é essencial para o planejamento de cuidados individualizados, contribuindo para a prevenção de lesão por pressão (LP), redução de complicações e oferta de uma assistência segura na atenção domiciliar.

Segundo a ANVISA (2023), a LP trata-se de um dano localizado no tecido tegumentar e/ou seus tecidos subjacentes, em sua maioria sobre uma proeminência óssea, resultante da pressão intensa prolongada, associada ou não à fricção e/ou cisalhamento. Seu surgimento ocorre por meio à interrupção do fluxo sanguíneo e da oxigenação do tecido que leva a necrose e perda tissular da área. Corroborando essa perspectiva, Souza *et al.* (2021) destacam que a

prevenção e tratamento das lesões por pressão dependem de uma análise minuciosa, cuidados adequados e a implementação de medidas preventivas específicas.

Para Nacional Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) (2019) as LPs são divididas em quatro estágios, conforme profundidade e o grau de comprometimento dos tecidos. O estágio I caracteriza-se por pele íntegra com eritema não branqueável. No estágio II tem-se perda parcial de espessura da pele, envolvendo epiderme e/ou derme. O estágio III corresponde à perda total da espessura cutânea, com exposição da gordura subcutânea. O estágio IV envolve perda total do tecido e/ou músculo. Além disso, tem-se a LP não classificável, quando a base da ferida está coberta por tecido necrótico, impedindo a identificação de sua profundidade, e a lesão por pressão tissular profunda, caracterizada por descoloração persistente da pele, indicativa de dano em tecidos subjacentes.

As complicações associadas aos pacientes acamados envolvem aspectos físicos, sociais e psicológicos, afetando diretamente a qualidade de vida. Entre elas, destacam-se infecções, atrofia muscular, trombose profunda e lesões por pressão, reforçando a importância de medidas preventivas e de cuidado adequado (Wu *et al.*, 2018). Além disso, Morais *et al.* (2023) informa em seu estudo que a LP tem prevalência mais frequente em usuários da atenção domiciliar, tendo em vista que se trata de um dano na pele ou tecido subjacente, assim como apresenta uma variedade de fatores que levam o seu surgimento, e quando não tratada de forma imediata poderá contribuir com o surgimento de complicações graves, levando até mesmo ao óbito.

Para Vasconcelos *et al.*, (2024) a adoção de protocolos adequados tende a contribuir com o alívio da pressão, e sucessivamente está associado a uma estratégia eficaz, vindo a impactar na prevenção de LP. Nesse sentido, as visitas do enfermeiro proporcionam a assistência clínica e social atuando tanto na prevenção como no tratamento das lesões em ambiente domiciliar. Sua atuação é essencial para identificar fatores de risco, implementar estratégias preventivas e monitorar a saúde da pele, sendo crucial que esses cuidados sejam baseados em evidências científicas sólidas para garantir a eficácia das ações realizadas (Amaral; Almeida e Batista, 2024).

Segundo Hoffmeister *et al.* (2024) as LPs são consideradas um relevante problema de saúde pública, especialmente em pacientes acamados e com mobilidade reduzida. Essas lesões, frequentemente prevenidas estão associadas a elevados níveis de morbidade, maior tempo de internação, aumento dos custos com tratamentos e, principalmente a piora da qualidade de vida do paciente. Nessa perspectiva, para Lima *et al.* (2025) torna-se fundamental a atuação constante

da enfermagem, especialmente por meio de estratégias que vão além do ambiente hospitalar, incluindo ações de cuidados a domicílio.

Diante disso, para Santos *et al.* (2023) a visita do enfermeiro representa uma abordagem importante e eficaz no cuidado de pacientes acamados, ao permitir uma assistência mais próxima, contínua e centrada nas necessidades do paciente e de sua família. Mediante esse acompanhamento, o profissional de enfermagem consegue identificar de maneira precoce possíveis agravamentos das lesões por pressão, orientar cuidados sobre medidas preventivas e cuidados com a pele, adaptar o ambiente domiciliar para melhor atender o paciente, além de desenvolver ações educativas e acolhedoras que fortalecem o vínculo com a equipe de saúde.

Considerando a relevância do tema para a prática assistencial e para o fortalecimento das ações na atenção domiciliar, este estudo justifica-se pela necessidade de compreender como a visita de enfermagem pode influenciar de forma positiva o cuidado, a prevenção e o tratamento das lesões por pressão em pacientes acamados. A proposta de pesquisa também é colaborar para um aprimoramento das práticas de enfermagem, incentivando a implementação de ações que promovam a qualidade de vida, a autonomia e o bem-estar tanto dos pacientes quanto dos seus cuidadores no ambiente domiciliar. Desse modo, surgiu o seguinte problema: qual a eficácia das ações de enfermagem durante a assistência domiciliar na prevenção de complicações e no tratamento de lesões por pressão em pacientes acamados?

4

O presente estudo objetiva compreender como a visita do enfermeiro contribui para pacientes acamados portadores de lesão por pressão.

## METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual é um método amplo que permite a inclusão de estudos teóricos, empíricos e com diferentes abordagens metodológicas, como abordagens qualitativas e quantitativas. Esse método tem como objetivo principal reunir e sintetizar os resultados de pesquisas que tratam de problemas semelhantes, possibilitando a elaboração de conclusões fundamentais (Mendes, Silveira; Galvão, 2008).

A construção da questão norteadora baseou-se na estratégia PICO, com isso a pergunta formulada foi: qual a eficácia das ações de enfermagem durante a assistência domiciliar na prevenção de complicações e no tratamento de lesões por pressão em pacientes acamados? Sendo a População (P) descrita como pacientes acamados com lesão por pressão; a Intervenção (I) a visita de cuidado domiciliar; a Comparação (C) descrita como a ausência de supervisão do

cuidado domiciliar ou o cuidado convencional sem uma visita agendada; e o Resultado (O) inclui a prevenção e o tratamento de lesão por pressão.

A busca bibliográfica foi realizada por meio de consulta a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a seleção dos estudos, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), estruturados com o auxílio dos operadores booleanos AND. As estratégias de busca seguiram com as seguintes combinações: (“úlceras por pressão”) AND (“pacientes acamados”) e (“assistência domiciliar” AND “úlceras por pressão” AND “enfermeiro”).

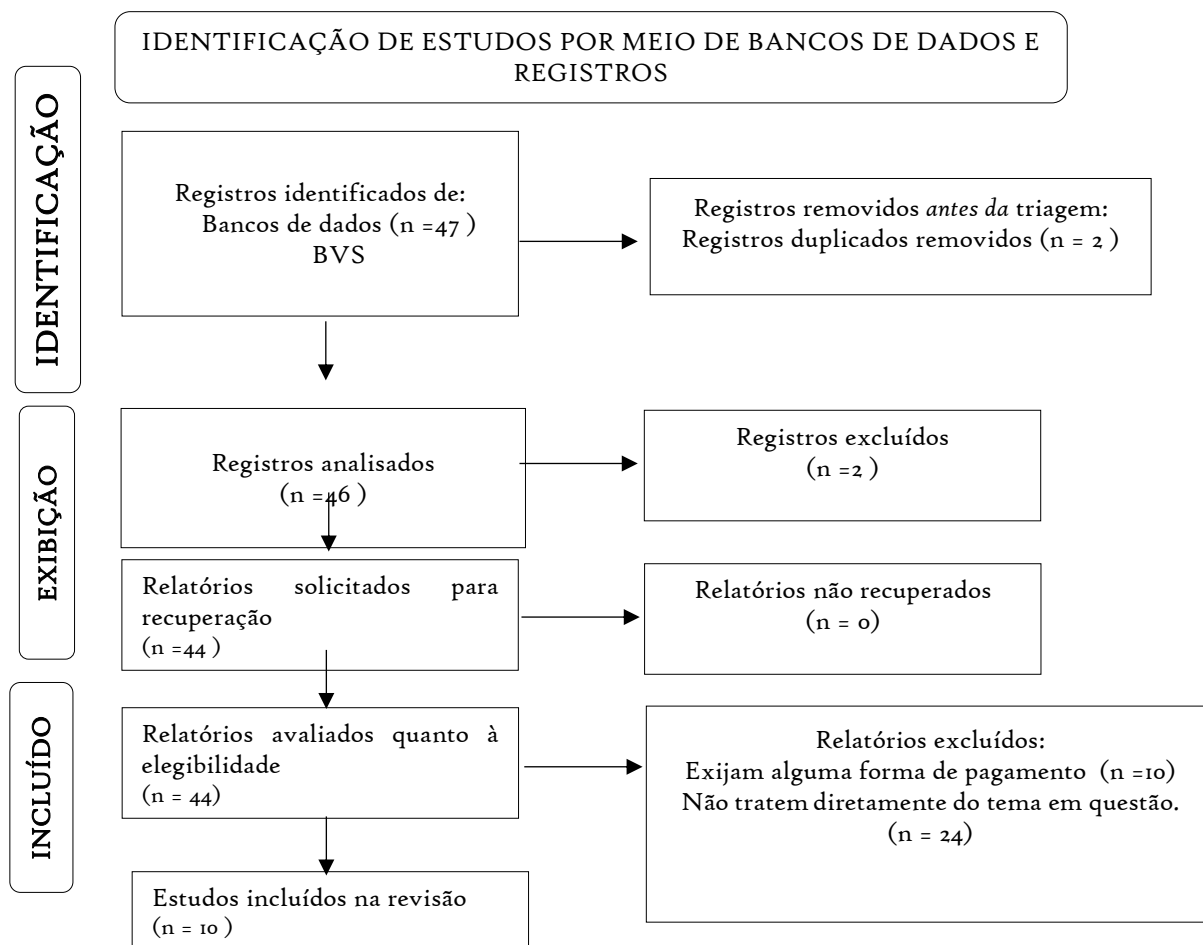
Os critérios de inclusão definidos foram os estudos disponíveis em texto completo publicados nos últimos seis anos (2021-2026), nos idiomas português, inglês ou espanhol. Foram desconsiderados estudos que apresentavam duplicidade entre as bases de dados e documentos que não possuíam metodologia científica explícita, que exigiram alguma forma de pagamento e que não tratassem diretamente do tema em questão.

Após a seleção final, os dados extraídos dos artigos incluídos foram organizados de forma sistemática para facilitar a análise comparativa e a síntese dos conhecimentos. Para isso, foi elaborado um quadro sinóptico contendo informações cruciais como: identificação dos autores, ano de publicação, título do periódico, delineamento da pesquisa (metodologia), principais resultados.

O processo de seleção dos estudos foi conduzido conforme as recomendações do protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Inicialmente, os registros identificados nas bases de dados foram exportados para um gerenciador de referências para a remoção de duplicatas. Na sequência, os títulos e resumos foram analisados de forma independente por dois revisores, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Os estudos pré-selecionados passaram por uma leitura na íntegra para a confirmação da elegibilidade. Todo esse fluxo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão foi detalhado e apresentado visualmente por meio de um fluxograma PRISMA.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e a remoção de duplicatas, a busca inicial resultou em 47 estudos. Após a análise criteriosa de títulos, resumos e a leitura integral dos textos, a amostra final desta revisão foi composta por 10 artigos que atenderam plenamente ao escopo da pesquisa.

**Fluxograma** - Seleção dos estudos conforme as recomendações do protocolo PRISMA.



Fonte: Elaborado pelos autores.

## RESULTADOS

Os estudos selecionados para esta revisão foram um total de 10, publicados em um recorte temporal recente, compreendido entre os anos de 2021 e 2026, evidenciando a contemporaneidade da discussão sobre a prevenção e o manejo de lesões por pressão, conforme quadro sinóptico que segue abaixo.

**Quadro.** Síntese dos principais achados

Autor	Ano	Título	Metodologia	Principais achados
Santos <i>et al.</i>	2021	Indicadores da Nursing Outcomes Classification para	Estudo de consenso de especialista realizado em hospital	O uso de indicadores da NOC auxilia na avaliação e no

		avaliação de pacientes com lesão por pressão: consenso de especialistas	universitário com 10 enfermeiros experientes em Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) e cuidados com LPP.	acompanhamento da cicatrização, qualificando a tomada de decisão e o cuidado de enfermagem.
Vanderley <i>et al.</i>	2021	Risco de Lesões Por Pressão em idosos no domicílio	Estudo quantitativo, descritivo e transversal. Realizado em Serviço de Atenção Domiciliar com idosos	Identificou que baixa escolaridade, imobilidade, AVE e demência aumentam o risco de LPP
García-Díaz; Muñoz-Conde; Cabello-Jaime	2022	Comparación entre las escalas Norton, Braden y EMINA originales y las escalas Braden y EMINA modificadas para pacientes inmovilizados en atención domiciliaria	Estudo descritivo e longitudinal. Realizado em Unidade de Gestão Clínica (Espanha) com amostra de 45 pacientes imobilizados em programa de atenção domiciliar.	Escalas adaptadas ao domicílio são mais precisas para identificar risco e direcionar intervenções preventivas.
Maella-Rius; Torra-Bou; Martínez-Rodríguez	2024	Percepciones de las enfermeras sobre el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia y otras heridas crónicas en la comunidad	Estudo qualitativo. Técnica de grupo focal e análise de conteúdo	O cuidado de feridas no domicílio é complexo e influenciado por fatores familiares, sociais e ambientais, impactando a qualidade de vida do paciente.
Bjurbo <i>et al.</i>	2024	Knowledge and attitudes regarding pressure injuries among assistant nurses in a clinical context	Estudo transversal realizado em hospital universitário (Suécia). Amostra de conveniência com 88 enfermeiros assistentes de departamentos de	Déficit de conhecimento, apesar de atitudes positivas; destaca a importância da educação continuada e do papel do enfermeiro na avaliação de risco

			geriatria e emergência. Uso de questionário validado.	
Dias <i>et al.</i>	2024	Análise comparativa de pacientes acamados com e sem lesão por pressão em Uruguaiana-RS	Estudo transversal, descritivo e quantitativo. Realizado em unidade de Estratégia Saúde da Família (RS). Coleta via questionário sociodemográfico e escalas específicas. Análise estatística descritiva.	Perfil clínico dos pacientes orienta ações de prevenção e cuidado; uso de protocolos e escalas auxilia na tomada de decisão na ESF.
Lima <i>et al.</i>	2021	Escala de Braden: benefícios de sua aplicação na prevenção de lesão por pressão no âmbito domiciliar	Estudo descritivo e quantitativo. Realizado em domicílio com 41 participantes. Coleta de dados por meio de entrevista e inspeção direta da pele.	O julgamento clínico do enfermeiro e o elemento indispensável para avaliar fatores contextuais que as ferramentas padronizadas não conseguem mensurar
Silva <i>et al.</i>	2024	Risco de lesão por pressão em pessoas acamadas assistidas pela estratégia saúde da família	Estudo transversal e quantitativo realizado com 62 pacientes.	Pacientes acamados, especialmente idosos, apresentam alto risco de LPP; avaliação com escala de Braden é essencial para prevenção.
Fang <i>et al.</i>	2025	Knowledge, attitude, and practice of clinical nurses towards medical device-related pressure injury prevention: a systematic review.	Revisão sistemática conduzida conforme diretrizes PRISMA.	Atitudes positivas, mas conhecimento e prática moderados; melhor desempenho associado à experiência, formação e capacitação.

Saleh <i>et al.</i>	2026	Nurses' knowledge and attitudes toward pressure injury prevention: a systematic review.	Revisão sistemática baseada nas diretrizes PRISMA.	Conhecimento parcial e atitudes positivas, porém práticas insuficientes devido a barreiras como falta de recursos, sobrecarga e limitações organizacionais.
---------------------	------	---	--	---

**Fonte:** Elaborado pelos autores.

## DISCUSSÃO

A partir da análise das evidências selecionadas, foram elaborados dois eixos temáticos: Enfrentamento de barreiras estruturais e a qualificação da assistência por meio da prática domiciliar do enfermeiro e as Contribuições da sistematização e da visão holística no manejo integral da lesão por pressão no domicílio pelo enfermeiro.

### **Enfrentamento de barreiras estruturais e a qualificação da assistência por meio da prática domiciliar do enfermeiro**

De acordo com Vanderley *et al.* (2021), a aplicação de instrumentos como a Escala de Braden no domicílio é fundamental, visto que fatores clínicos como demência e fatores sociodemográficos estão diretamente associados ao aumento do risco de LPs em idosos assistidos em programas de atenção domiciliar.

Dessa forma, a prevenção de LPs em pacientes acamados constitui um dos principais desafios na prática de enfermagem, exigindo não apenas conhecimento técnico, mas também a articulação de fatores estruturais e organizacionais que favoreçam a implementação do cuidado. Embora os enfermeiros frequentemente apresentem atitudes positivas e conhecimento parcial sobre a temática, a efetividade das ações preventivas é limitada por barreiras como a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos e fragilidades no apoio institucional. Nesse contexto, a visita domiciliar emerge como uma estratégia relevante, pois permite ao enfermeiro adaptar as intervenções à realidade do paciente, promovendo um cuidado individualizado e contínuo. Além disso, permite a aplicação prática de medidas preventivas no ambiente domiciliar, contribuindo para a redução de complicações associadas às lesões por pressão (Saleh *et al.*, 2026).

Corroborando essa perspectiva, Fang *et al.* (2025) trazem que apesar da predisposição positiva dos enfermeiros em relação à prevenção de LPs, ainda existem lacunas significativas no conhecimento e na prática clínica. Fatores como nível de formação, experiência profissional e capacitação específica influenciam diretamente na qualidade da assistência prestada. Nessa perspectiva, a visita domiciliar destaca-se como uma ferramenta essencial, pois favorece a avaliação direta das condições do paciente acamado, a identificação precoce de riscos e a implementação de intervenções adequadas. Tal abordagem contribui para a qualificação do cuidado, uma vez que permite ao enfermeiro atuar de forma mais próxima e resolutiva, impactando positivamente nos desfechos clínicos do paciente.

Em consonância, o enfermeiro assume papel central na avaliação de riscos, na orientação da equipe e no acompanhamento contínuo do paciente. A visita domiciliar, portanto, configura-se como uma estratégia fundamental para fortalecer essas ações, ao possibilitar a educação em saúde de cuidadores, o monitoramento sistemático das condições clínicas e a incorporação de práticas preventivas na rotina do cuidado. Dessa forma, contribui para a promoção da segurança do paciente e para melhoria da qualidade da assistência prestada no domicílio (Bjurbo *et al.*, 2024).

Para Dias *et al.* (2024), caso a assistência seja qualificada e as barreiras estruturais superadas, a identificação precisa das características dessas lesões e das demandas de saúde locais permite contornar a escassez de recursos ao direcionar as ações de promoção, prevenção e reabilitação de maneira mais eficiente, portanto, a visita domiciliar do enfermeiro consolida-se como uma ferramenta de transformação prática, pois possibilita a incorporação de protocolos clínicos e escalas padronizadas no cotidiano do território.

Em contrapartida, a eficácia das ações preventivas no domicílio é discutida por Lima *et al.* (2021), que questionam a utilização isolada da Escala de Braden como ferramenta de predição de risco em pacientes acamados. Segundo o autor, a baixa incidência de lesões por pressão (LP) está diretamente vinculada à adoção de medidas preventivas essenciais, sendo o julgamento clínico do enfermeiro o elemento indispensável para avaliar fatores contextuais, que as ferramentas padronizadas não conseguem mensurar.

Nesse sentido, evidências apontam que pacientes acamados, sobretudo idosos, apresentam alto risco para o desenvolvimento de LPs, em virtude de fatores como limitações de mobilidade, alterações fisiológicas do envelhecimento, presença de doenças crônicas e condições socioeconômicas desfavoráveis. A avaliação sistemática desses riscos, por meio de instrumentos

como a escala de Braden, é essencial para a prevenção e o controle das lesões. Dessa forma, a visita domiciliar do enfermeiro assume papel estratégico, pois permite a identificação precoce dos fatores de risco no ambiente do paciente, a implementação de medidas preventivas e o acompanhamento contínuo da integridade da pele, contribuindo para a redução de complicações (Silva *et al.*, 2024).

### **Contribuições da sistematização e da visão holística no manejo integral da lesão por pressão no domicílio pelo enfermeiro**

O cuidado de pessoas com LP no contexto domiciliar é complexo e envolve múltiplas dimensões que vão além da prática técnica, sendo fortemente influenciado pelo ambiente em que o paciente está inserido. Fatores como a participação da família, a atuação dos cuidadores, as condições socioeconômicas e culturais, interferem diretamente na qualidade da assistência. Sob essa ótica, a visita domiciliar contribui de forma significativa ao possibilitar uma avaliação integral do paciente acamado em seu contexto real, permitindo a adaptação das intervenções, o fortalecimento do cuidado individualizado e a melhoria da qualidade de vida, ainda que muitas práticas sejam baseadas na experiência e necessitem maior fundamentação científica (Maellari; Torra-Bou; Martínez-Rodríguez, 2024).

Sob a perspectiva do cuidado integral, a vulnerabilidade de pacientes acamados, sobretudo idosos, exige uma abordagem que ultrapasse a dimensão puramente biológica da lesão. É nesse cenário que a visão holística se funde à sistematização da assistência, transformando a visita domiciliar em um espaço estratégico de intervenção. A aplicação de instrumentos como a Escala de Braden deixa de ser um rito burocrático e passa a ser uma ferramenta científica de leitura do contexto real do paciente. Esse processo estruturado permite ao enfermeiro identificar precocemente os riscos ambientais, implementar medidas profiláticas individualizadas e realizar o monitoramento contínuo da integridade cutânea, reduzindo complicações por meio de um manejo que acolhe o sujeito em sua totalidade (Silva *et al.*, 2024).

Além disso, a utilização de indicadores clínicos padronizados, como os da Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), mostra-se essencial para a avaliação sistemática e o acompanhamento da cicatrização das LPs. Esses instrumentos favorecem a tomada de decisão clínica, qualificam o cuidado e produzem evidências sobre a efetividade das intervenções. Nesse contexto, a visita domiciliar do enfermeiro possibilita a aplicação prática desses indicadores no acompanhamento contínuo do paciente acamado, contribuindo para um cuidado mais seguro,

organizado e baseado em evidências, além de auxiliar no monitoramento da evolução da lesão no ambiente domiciliar (Santos *et al.*, 2021).

Segundo Dias *et al.* (2024) a caracterização do perfil clínico de pacientes acamados com LP constitui um elemento fundamental para o planejamento da assistência de enfermagem, especialmente no âmbito da Estratégia Saúde da Família. A identificação das principais características dessas lesões e das demandas de saúde da população permite ao enfermeiro direcionar ações de promoção, prevenção e reabilitação de forma mais eficaz, com isso a visita contribui significativamente ao possibilitar a aplicação de protocolos clínicos e escalas padronizadas, favorecendo a tomada de decisão baseada em evidências e a organização do cuidado voltado às necessidades específicas dos pacientes acamados.

Ademais, a utilização de escalas de avaliação de risco adaptadas ao contexto da atenção domiciliar demonstra maior precisão na identificação de pacientes que realmente necessitam de intervenções preventivas. Estudos indicam que instrumentos modificados para o ambiente domiciliar apresentam melhor aplicabilidade, permitindo direcionar recursos de forma mais eficiente. Nesse contexto, a visita domiciliar do enfermeiro favorece a aplicação adequada dessas ferramentas, possibilitando uma avaliação mais fiel do risco, a priorização do cuidado e a implementação de estratégias preventivas mais eficazes no acompanhamento de pacientes acamados (García-Díaz; Muñoz-Conde; Cabello-Jaime, 2022).

## CONCLUSÃO

A partir das evidências analisadas, conclui-se que a atenção domiciliar voltada para a prevenção e o manejo de lesões por pressão em pacientes acamados, especialmente idosos, é uma parte complexa e essencial da prática de enfermagem.

Esse estudo objetivou compreender a contribuição do enfermeiro nesse contexto, mostrando que a visita domiciliar serve como um elo entre a prática do cuidado e a realidade das famílias. Por meio de uma abordagem territorial, a atuação do enfermeiro é fundamental para organizar recursos, capacitar a rede de apoio e garantir a segurança do paciente em seu próprio ambiente.

Os resultados da pesquisa indicam, primeiramente, que enfrentar barreiras estruturais é um dos maiores desafios para melhorar a assistência. A efetividade das ações preventivas é muitas vezes limitada por fatores crônicos, como a carga excessiva de trabalho, falta de materiais, lacunas de conhecimento e fragilidades institucionais. No entanto, a visita domiciliar

se mostra uma ferramenta prática capaz de superar esses obstáculos. É por meio dela que o enfermeiro consegue adaptar protocolos, educar cuidadores e introduzir escalas preditivas, como a Escala de Braden. Além disso, os resultados mostraram que o uso isolado de instrumentos padronizados não é suficiente. O julgamento clínico do enfermeiro é crucial para entender as nuances contextuais e socioeconômicas que as ferramentas formais não conseguem captar.

No que diz respeito à sistematização e à visão holística, os resultados revelam que o manejo das LP precisa de uma abordagem que vá além da dimensão biológica. O uso de indicadores clínicos e linguagens padronizadas, melhoram a tomada de decisão baseada em evidências e permitem um monitoramento preciso do processo de cicatrização a nível domiciliar. Quando essa estrutura científica é combinada com uma visão holística, a aplicação de escalas se torna uma interpretação humanizada do contexto real do paciente. O estudo também mostrou que escalas de risco adaptadas para o ambiente domiciliar trazem maior precisão à triagem, otimizando a alocação de recursos para os casos de maior vulnerabilidade.

Como limitações deste estudo, observa-se que muitas práticas no ambiente doméstico ainda precisam de uma base científica mais sólida, dependendo da experiência prática dos profissionais e cuidadores. Além disso, a falta de escalas de avaliação validadas para a realidade domiciliar no Brasil limita a eficácia das ações preventivas. Assim, recomenda-se a realização de pesquisas futuras que se concentrem no desenvolvimento e validação de tecnologias direcionadas para o território, além de estudos sobre o impacto da sobrecarga física e emocional dos cuidadores familiares nos resultados clínicos das lesões.

Em resumo, a principal contribuição deste estudo é enfatizar o papel central do enfermeiro como gestor do cuidado em casa. A pesquisa reforça que a combinação entre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a sensibilidade clínica pode transformar o lar em um ambiente seguro e terapêutico. Ao mostrar que a melhoria do cuidado pode reduzir complicações e reinternações hospitalares, este trabalho oferece fundamentos teóricos e práticos para fortalecer políticas públicas e estratégias de educação continuada na Atenção Primária, destacando a enfermagem como uma ciência essencial para uma assistência integral, justa e humanizada no Sistema Único de Saúde.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Anvisa). **Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 05/2023**: Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Prevenção de Lesão por Pressão. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/anvisa-lanca-nota-tecnica-que-orienta-a-comunicar-lesoes-por-pressao/> Acesso em: 16 nov. 2025.

AMARAL, C. R. M.; ALMEIDA, S. M. R.; BATISTA, A. G. Enfermagem baseada em evidências para a prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S. l.], v. 6, n. 1, 2024. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/2429>. Acesso em: 05 out 2025.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 5. ed. Lisboa: Edições 70, 2016.

BJURBO, C. *et al.* Knowledge and attitudes regarding pressure injuries among assistant nurses in a clinical context. **International Wound Journal**. Reino Unido, v. 21, n. 7, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-38923719>. Acesso em: 04 mai. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES). Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (DAHU). **Atenção Domiciliar**. [S. l.], 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/atencao-domiciliar>. Acesso em: 16 nov. 2025.

DIAS, L. B. *et al.* Análise comparativa de pacientes acamados com e sem lesão por pressão em Uruguaiana-RS. **Journal Health NPEPS**, [S. l.], v. 9, n. 2, 2024. DOI: 10.30681/2526101012889. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/12889>. Acesso em: 03 maio. 2026.

14

FANG, W. *et al.* Knowledge, attitude, and practice of clinical nurses towards medical device-related pressure injury prevention: a systematic review. **Journal of Tissue Viability**. v. 34, 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39668092>. Acesso em: 04 mai. 2026.

GARCÍA-DÍAZ, F. J.; MUÑOZ-CONDE, M.; CABELLO-JAIME, R. Comparación entre las escalas Norton, Braden y EMINA originales y las escalas Braden y EMINA modificadas para pacientes inmovilizados en atención domiciliaria. **Gerokomos**, Barcelona, v. 33, n. 4, p. 251-255, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-220315>. Acesso em: 02 mai. 2026.

HOFFMEISTER, M. M. *et al.* Impacto das lesões por pressão na qualidade de vida: diagnósticos educativos e estratégias de enfrentamento. **Enfermagem Brasil**, [S. L], v. 23, n. 3, p. 1675-1683, 2024. Disponível em: <https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Enfermagem-Brasil/article/view/251>. Acesso em: 17 mai. 2026.

LIMA, F. F. S. *et al.* Assistência de enfermagem no manejo de lesão por pressão (LP) na atenção domiciliar: um relato de experiência. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v. 8, n. 1, p. 01-17, 2025. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/77732/53927/192856>. Acesso em: 17 mai. 2026.

LIMA, N. R. *et al.* Escala de Braden: benefícios de sua aplicação na prevenção de lesão por pressão no âmbito domiciliar. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 25, n. 2, p. 95-103, maio/ago. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252352>. Acesso em: 02 mai. 2026.

MAELLA-RIUS, N; TORRA-BOU, J. E; MARTÍNEZ-RODRÍGUEZ, L. Percepciones de las enfermeras sobre el cuidado de pacientes con lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia y otras heridas crónicas en la comunidad. **Gerokomos**. v. 35, n. 1. p. 30-38, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-231505>. Acesso em: 04 mai. 2026.

MENDES, K. D.; SILVEIRA, R. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 out. 2025.

MORAIS, L. C. *et al.* Prevalência do risco de lesão por pressão em usuários da atenção domiciliar: estudo transversal. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 97, n. 4, p. e023206, 2023. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1706>. Acesso em: 05 out. 2025.

NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (NPUAP). **Diretriz para Úlceras de Pressão**, 2019. Disponível em: <https://www.npuap.org/resources/education>. Acesso em: 08 out. 2025.

POMPEO, D. A; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/KCrFs8Mz9wG59KtQ5cKbGgK/?lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2025.

SALEH, Z. T. *et al.* Nurses' Knowledge and Attitudes Toward Pressure Injury Prevention: A Systematic Review. **International Wound Journal**. v. 23, n. 3, 2026. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-41730668>. Acesso em: 04 mai. 2026.

SANTOS, C. T. *et al.* Indicadores da Nursing Outcomes Classification para avaliação de pacientes com lesão por pressão: consenso de especialistas. **Esc Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1133824>. Acesso em: 04 mai. 2026.

SANTOS, T. T. L. *et al.* A importância da enfermagem na prevenção da lesão por pressão em pacientes hospitalizados: revisão integrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.1, n. 2, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/10724/4474/24693>. Acesso em: 17 mai.

2026.

SILVA, A. P. *et al.* Risco de lesão por pressão em pessoas acamadas assistidas pela estratégia saúde da família. **Estima (Online)**. São Paulo, v. 22, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1555737>. Acesso em: 29 mai. 2026.

SILVA, E.L. *et al.* O cuidado integrado ao idoso acamado em atendimento domiciliar sob a ótica da enfermagem. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S. l.], v. 10, n. 1, 2023. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/1539>. Acesso em: 13 nov. 2025.

SOARES, L. C. B. *et al.* Desenvolvimento de lesão por pressão e complexidade assistencial em pacientes de um serviço de emergência. **Cogitare Enferm**, v.27, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cef/a/tyB8Xzpc3gdMX7TyL5NXy4w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 05 out. 2025.

SOUZA, G. S. S. *et al.* Prevenção e tratamento da lesão por pressão na atualidade: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 17, p. e61101723945, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/23945>. Acesso em: 05 out. 2025.

VANDERLEY, I. C. S. *et al.* Risco de lesões por pressão em idosos no domicílio. **Rev enferm UFPE on line**. v. 15, n. 2, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244597/38991>. Acesso em: 14 abr. 2026.

VASCONCELOS, F. S. *et al.* Assistência de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idoso no hospital. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 4, e1113445619, 2024. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/45619>. Acesso em: 13 nov. 2025.

WU, X. *et al.* A associação entre as principais complicações da imobilidade durante a hospitalização e a qualidade de vida em pacientes acamados: um estudo prospectivo multicêntrico de 3 meses. **PloS one**, [s. l.], v. 13, n. 10, e0205729, 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6185860/>. Acesso em: 16 nov. 2025.