

PERFIL DE NOTIFICAÇÕES DE LESÃO POR PRESSÃO NO PARANÁ: ESTUDO DESCRITIVO

Julia Kimie Prigol Marques da Silva (Universidade Estadual de Maringá) Gislene Aparecida dos Reis (co-orientador) Universidade Estadual de Maringá. Viviani Camboin Meireles (Orientadora) Universidade Estadual de Maringá. E-mail: vcmeireles@uem.br.

Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento: Enfermagem/Enfermagem de saúde pública.

Palavras-chave: Gestão de riscos; Enfermagem; Lesão por pressão.

RESUMO

Objetivo: investigar o perfil de notificações de lesões por pressão registradas em hospitais do estado do Paraná, no período de 2014 a 2022. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo, baseado em dados do NOTIVISA/ANVISA, contemplando todas as notificações de lesão por pressão em hospitais do Paraná entre julho de 2014 e outubro de 2022. **Resultado e discussão:** Foram registradas 26.458 notificações de LPP, predominando em pacientes de 66 a 75 anos, do sexo masculino, brancos e com doenças respiratórias. O pico ocorreu em 2021, principalmente em UTIs, durante a prestação de cuidados e no turno diurno. Prevaleram eventos leves e estágio II, sugerindo detecção precoce, mas reforçando a necessidade de prevenção contínua e monitoramento sistemático em pacientes críticos e idosos. **Conclusão:** Apesar da identificação precoce, a alta incidência de LPP evidencia a necessidade de prevenção contínua, capacitação das equipes e protocolos estruturados, reforçando a notificação sistemática como ferramenta essencial para a segurança do paciente e a qualidade assistencial.

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LPP) são danos localizados na pele e/ou tecidos subjacentes, associados à pressão intensa ou prolongada e cisalhamento, podendo atingir músculos e ossos e favorecer complicações como infecções, dor, sepse e maior tempo de internação (NPIAP, 2025; Mervis; Philips, 2019). Além dos agravos físicos, causam impacto psicológico, como ansiedade, depressão e isolamento social, comprometendo a qualidade de vida (Candinho; Souza, 2025). Por configurarem eventos adversos evitáveis e sensíveis à qualidade da assistência, representam um importante problema de saúde pública (ANVISA, 2023).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021) ressalta que a ocorrência de LPP relaciona-se diretamente à qualidade da assistência de enfermagem, sendo o enfermeiro responsável pela prevenção, avaliação e tratamento de feridas (COFEN, 2025). No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e os Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) orientam a notificação de incidentes no NOTIVISA, incluindo as LPP (BRASIL, 2013).

A notificação sistemática possibilita analisar incidência, investigar causas e planejar intervenções, fortalecendo a cultura de segurança. Nesse contexto, este estudo busca responder: qual o perfil das notificações de LPP em hospitais do Paraná entre julho de 2014 e outubro de 2022?

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, baseado na análise de dados secundários obtidos do NOTIVISA, disponibilizados pela ANVISA. Foram incluídas todas as notificações de LPP registradas em hospitais do estado do Paraná entre julho de 2014 e outubro de 2022.

Foram consideradas variáveis relacionadas aos pacientes (sexo, faixa etária e raça/cor), à internação (diagnóstico e tempo de permanência) e ao incidente (estágio da lesão, data da ocorrência, classificação e horário de ocorrência).

Os dados foram organizados em planilhas no software Microsoft Excel®, submetidos à análise descritiva e apresentados em frequências absolutas e relativas. Por utilizar dados públicos e não identificáveis, a pesquisa foi dispensada de apreciação ética, conforme Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período investigado houve 26.458 notificações relacionadas à LPP, destas, 22,78% acometeram pessoas com faixa etária entre 66 a 75 anos, 59,9% do sexo masculino, 56% raça branca, com diagnóstico médico de doenças do aparelho respiratório (30,84%).

Os achados confirmam que o envelhecimento, aliado à redução da mobilidade e da oxigenação tecidual, compromete a cicatrização e favorece LPP, especialmente em pacientes com doenças respiratórias (NPUAP, 2016; Candinho; Souza, 2025). A predominância em homens pode estar associada à menor procura por serviços de saúde, maior presença de comorbidades e menor vigilância de sinais iniciais (Mervis; Philips, 2019). Já a maior frequência em brancos parece refletir fatores sociodemográficos e de acesso, sem predisposição genética definida, reforçando a influência dos determinantes sociais no risco de LPP (ANVISA, 2023).

A maioria dos registros de notificações foi no ano de 2021 (25,97%), registrados na unidade de terapia intensiva - adulto, pediátrico e neonatal - (66,190%), no horário entre 7h às 19h (29,53%), cabe destacar que 61,09% não souberam informar esse dado e durante a prestação dos cuidados (98,197%). A maior prevalência em UTIs relaciona-se à gravidade clínica, imobilidade prolongada

e uso de dispositivos invasivos, que elevam o risco de LPP (NPIAP, 2025). A concentração de notificações no período diurno pode ser atribuída ao maior fluxo assistencial e vigilância, enquanto a ausência de registros em muitos casos evidencia falhas na padronização e completude dos dados (ANVISA, 2023).

Quanto ao número de notificações por triênio, observou-se maior predomínio no período entre 2020-2022, de LPP estágio II (33,50%). Cumpre destacar a ausência do registro quanto ao estágio das lesões, fator que implica negativamente no planejamento de ações de prevenção, conforme apresentado na Tabela 1. A predominância de registros em estágios iniciais mostra identificação precoce das LPP, mas evidencia a necessidade de fortalecer a prevenção e a capacitação da equipe para evitar evolução para formas graves (Candinho; Souza, 2025; Mervis; Philips, 2019).

Tabela 1 - Registros de notificações segundo ano de ocorrência e estágio das LPP. Paraná, 2025.

	Estágio I		Estágio II		Estágio III		Estágio IV		Sem registro	
Triênios	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2014 - 2016	676	2,55	903	3,41	153	0,58	123	0,46	23	0,09
2017 - 2019	2.637	9,97	5.151	19,47	501	1,89	323	1,22	243	0,92
2020 - 2022	4.870	18,41	8.864	33,50	921	3,48	797	3,01	275	1,04

No que tange, a classificação dos incidentes e os estágios de LPP, observou-se prevalência de lesões estágio I e de incidente leve (26,80%). Cabe destacar que houve registro de LPP sem dano em todos os estágios de LPP o que nos remete à reflexão sobre o conhecimento dos profissionais que realizaram o registro da notificação, visto que uma vez identificada a LPP já é considerada um evento adverso, não sendo possível classificar como evento sem dano.

A predominância de LPP em estágio I e incidentes leves sugere detecção precoce e prevenção de complicações mais graves (Mervis; Philips, 2019; Candinho; Souza, 2025). Contudo, o registro de casos 'sem dano' em todos os estágios revela falhas no conhecimento sobre a classificação de eventos adversos. Essa inconsistência reforça a importância da capacitação contínua e da padronização das notificações, como orientam os NSP e o PNSP, para subsidiar estratégias eficazes e fortalecer a segurança do paciente (ANVISA, 2023).

Tabela 2 - Registros de notificações segundo estágio das LPP e classificação dos incidentes. Paraná, 2025.

Estágio LPP Class. do incidente	Estágio I		Estágio II		Estágio III		Estágio IV		Sem registro	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sem dano	509	1,92	52	0,20	2	0,01	1	0,004	14	0,05
Leve	7.106	26,80	8.557	32,34	226	0,85	62	0,23	351	1,33
Moderado	563	2,13	6.282	23,71	1.173	4,43	920	3,48	168	0,63

Grave	5	0,02	27	0,10	174	0,66	260	0,98	8	0,03
Óbito	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

CONCLUSÕES

As LPP ocorreram principalmente em idosos, homens e pacientes brancos, com maior frequência em UTIs, durante a prestação de cuidados, e no turno diurno. A predominância de eventos leves e estágio II indica detecção precoce, mas a alta incidência reforça a necessidade de prevenção contínua, capacitação da equipe e protocolos estruturados, alinhados às recomendações do NPIAP, COFEN e ANVISA. A notificação sistemática é fundamental para identificar riscos, orientar intervenções e fortalecer a cultura de segurança, consolidando as LPP como indicadores sensíveis da qualidade da assistência.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA - SOBEST; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA- SOBENDE. **Classificação das lesões por pressão - consenso NPUAP 2016 - adaptada culturalmente para o Brasil**. São Paulo, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 05/2023: práticas de segurança do paciente em serviços de saúde: prevenção de lesão por pressão**. Brasília, DF, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Notivisa. Sistema de Notificações para a Vigilância Sanitária**. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Brasília, DF, 2013.

CANDINHO, Ian Batista; SOUZA, Flávia dos Santos Lugão de. **Atuação da enfermagem na prevenção e tratamento de lesões por pressão**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, v. 50, n. 1, p. 32-42, mar.-mai. 2025.

Mervis JS, Phillips TJ. **Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation**. J Am Acad Dermatol 81(4):881-890, 2019. doi: 10.1016/j.jaad.2018.12.069