

## Compreensão dos graduandos de enfermagem sobre lesão por pressão

Nursing students' knowledge on pressure injury

Comprensión de los graduados en enfermería sobre las lesiones por presión

Recebido: 13/05/2022 | Revisado: 06/06/2022 | Aceito: 08/06/2022 | Publicado: 09/06/2022

### Gabriela Bertochi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5191-7319>  
Universidade do Oeste de Santa Catarina, Brasil  
E-mail: [gabriela\\_bertochi@hotmail.com](mailto:gabriela_bertochi@hotmail.com)

### Laiz Marianne Zorzo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7030-1173>  
Universidade do Oeste de Santa Catarina, Brasil  
E-mail: [laiz.m.zorzo@gmail.com](mailto:laiz.m.zorzo@gmail.com)

### Stephanie de Paiva Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7741-3992>  
Universidade do Oeste de Santa Catarina, Brasil  
E-mail: [stephaniedepaivacosta@gmail.com](mailto:stephaniedepaivacosta@gmail.com)

### Crislaine Baron

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0222-6316>  
Universidade do Oeste de Santa Catarina, Brasil  
E-mail: [crislainebaron22@gmail.com](mailto:crislainebaron22@gmail.com)

### Joel Morschbacher

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1755-8783>  
Universidade do Oeste de Santa Catarina, Brasil  
E-mail: [joel.samuel@gmail.com](mailto:joel.samuel@gmail.com)

### Resumo

A lesão por pressão (LPP) é compreendida como dano localizado na pele e/ou tecido subjacente, decorrente de pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento, sendo classificada de acordo com os danos causados ao tecido. O objetivo deste trabalho foi avaliar a compreensão de acadêmicos de enfermagem sobre lesões por pressão. O estudo teve uma abordagem quantitativa, transversal e descritiva realizado no curso de graduação de enfermagem de uma Universidade do Extremo Oeste de Santa Catarina através da aplicação de questionário. Foram entrevistados 54 graduandos onde observou-se que a nona fase atingiu um percentual de 83,50% de acertos. Concluiu-se a partir desse estudo que a média de acertos dos estudantes atingiu 80,7%, sendo que o item é considerado como conhecido quando o número de acertos atinge 90% ou mais, constatando que a porcentagem média de acertos no teste de compreensão mostrou déficits de conhecimento referentes ao tema.

**Palavras-chave:** Lesão por pressão; Estudantes; Enfermagem; Ensino em saúde.

### Abstract

Pressure injury (PI) is comprehended as localized damage to the skin and/or underlying tissue, resulting from intense and/or prolonged pressure in combination with shear, being classified according to the damage caused to the tissue. The aim of this study was to evaluate the knowledge of nursing students about pressure injuries. The study had a quantitative, transversal and descriptive approach carried out in the undergraduate nursing course at a University in the West of Santa Catarina by applying a questionnaire. It was interviewed 54 undergraduates and it was observed that the ninth phase reached a percentage of 83.50% of correct answers. It is concluded from this study that the average number of correct answers by students reached 80.7%, and the item is considered to be known when the number of correct answers reaches 90% or more, verifying that the average percentage of correct answers in the comprehension test showed knowledge deficits related to the theme.

**Keywords:** Pressure ulcer; Students; Nursing; Health teaching.

### Resumen

Se entiende por lesión por presión (LPP) el daño localizado en la piel y/o el tejido subyacente, resultante de una presión intensa y/o prolongada en combinación con el cizallamiento, y se clasifica según el daño causado al tejido. El objetivo de este estudio fue evaluar la comprensión de los estudiantes de enfermería sobre las lesiones por presión. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo realizado en el curso de graduación en enfermería de una Universidad del Far West de Santa Catarina a través de la aplicación de un cuestionario. Se entrevistó a 54 estudiantes de pregrado donde se observó que la novena fase alcanzó un porcentaje de 83.50% de aciertos. Se puede concluir de este estudio que el promedio de aciertos de los estudiantes alcanzó el 80,7%, y el ítem se considera conocido cuando el número de aciertos alcanza el 90% o más, observándose que el porcentaje medio de aciertos en la prueba de comprensión mostró déficits de conocimiento sobre el tema.

**Palabras clave:** Úlcera por presión; Estudiantes; Enfermería; Enseñanza em salud.

## 1. Introdução

A lesão por pressão (LPP) é um dano localizado na pele e/ou tecido subjacente, normalmente sobre uma proeminência óssea, decorrente de pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento, sendo classificada de acordo com os danos causados ao tecido (Albuquerque *et al.*, 2018). Está associada a fatores de risco como: alterações nutricionais, idade avançada, umidade excessiva, incontinência urinária ou fecal, sensibilidade reduzida, nível de consciência alterado, eventuais fraturas, uso de alguns medicamentos, entre outros. Considerada um problema grave de saúde que acomete pacientes acamados ou com restrição de mobilidade em todos os âmbitos de cuidado à saúde (Santos, 2016).

Diferentemente das demais alterações de pele, a LPP representa um problema de saúde pública por poder levar a transtornos físicos, emocionais e influir na morbidade e mortalidade. Aumentando os custos da internação, o período de hospitalização e para o paciente pode representar dor, desconforto e diminuição da qualidade de vida (Lopes, Andrade & Luz, 2015).

Trazendo dados epidemiológicos, estudos internacionais trazem uma incidência entre 4,5% a 25,2% (Reino Unido), e uma prevalência de 2,9% a 8,34% (Espanha), 14,8% (Inglaterra) e 19,1% (USA) no cuidado domiciliar. Quanto ao Brasil, existem poucos estudos sobre a prevalência e incidência do agravo, contudo, considerando o cuidado domiciliar, estudos apontaram entre 41,2% e 59% de risco para o desenvolvimento das lesões por pressão, e uma prevalência entre 8% e 23%, sendo considerado fator preocupante por se tratar de um evento que pode ser prevenido em até 95% dos casos, conforme determina a Declaração do Rio de Janeiro sobre a Prevenção da Lesão por Pressão (Soares & Heidemann, 2018).

Segundo essa declaração, um dos tópicos levantados para enfrentar o problema é melhorar a formação básica e pós-básica, com um enfoque integral e interdisciplinar, dos profissionais de saúde acerca do cuidado das pessoas que sofrem ou estão em risco de padecer destas lesões e ainda fortalecer a liderança em enfermagem no cuidado a estas pessoas, por ser o profissional que tem formação mais idônea e um posicionamento nos serviços de saúde mais adequado (Sociedade Iberoamericana Úlceras e Feridas, 2011).

A enfermagem é uma ciência que tem como objeto o cuidado. Nesse sentido, o enfoque preventivo, assim como o de promoção da saúde, deve nortear a prática assistencial, na busca por um menor índice de lesão por pressão. Dessa forma, o enfermeiro tem papel fundamental em assistir com melhores práticas de cuidado e garantir a aplicação de critérios de qualidade com evidências científicas, além de propiciar às pessoas e seus familiares que se tornem protagonistas no processo de autocuidado e dessa forma seja possível reduzir os índices de LPP (Soares & Heidemann, 2018).

Até o momento, poucos estudos avaliariam o conhecimento de graduandos de enfermagem sobre LPP. Nesse contexto, torna-se imprescindível uma pesquisa referente ao tema, pois como citado anteriormente, o enfermeiro tem papel fundamental nos cuidados às LPP por pressão e o projeto tem como questão de pesquisa identificar o conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre Lesão por Pressão (LPP).

Diante do exposto, este estudo tem o objetivo de identificar o conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre Lesão por Pressão (LPP) quando a sua descrição, prevenção e classificação das LPP.

## 2. Metodologia

Esse estudo trata-se de uma abordagem quantitativa, transversal e descritiva. A pesquisa quantitativa coleta dados e depois analisa suas variáveis, assim, ela tenta determinar a força de associação ou correlação entre variáveis, tentando explicar por que as coisas acontecem ou não de uma determinada maneira (Pita Fernández & Pértegas Díaz, 2002). A abordagem transversal é recomendada para estimar a frequência com que um evento de saúde específico, manifesta-se em uma determinada população, além dos fatores associados com esse evento (Bastos & Duquia, 2007).

Segundo Gil (2008), a pesquisa descritiva busca descrever as características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

O estudo foi realizado no curso de graduação de enfermagem de uma Universidade do Extremo Oeste de Santa Catarina. Foram convidados a participar do estudo os graduandos com idade igual ou superior a 18 anos que estavam devidamente matriculados no quinto, sétimo e nono período do curso de Enfermagem, os quais estão ou já cursaram a disciplina Saúde do Adulto II, a qual possui em sua ementa curricular os cuidados de enfermagem com a pele do paciente e lesão por pressão. Foram excluídos todos os estudantes menores de 18 anos, que não estavam matriculados nos períodos listados do curso correspondente.

Sendo assim, o número de participantes da pesquisa constituiu-se em 54 graduandos. A coleta de dados ocorreu no período de março a abril de 2020, por meio de questionários online Google Forms, os quais foram enviados para os participantes por e-mail.

Foram coletados dados referentes a informações sociodemográficas (sexo, idade, período da faculdade, e se frequentou escola pública ou privada), e teste de conhecimento de Pieper e Mott validado no Brasil (Pieper & Mott, 1995). O teste possui 41 afirmativas, duas para descrição de LPP (31 e 32), seis para classificação (1, 6, 9, 20, 33 e 38) e as demais referentes à prevenção. Para cada afirmativa, o graduando seleciona uma resposta, considerando as opções: Verdadeiro (V) ou Falso (F). Foi avaliado o número de acertos e considerado conhecido o item quando 90% ou mais dos estudantes responderam corretamente.

Os dados da pesquisa foram organizados em *Microsoft Excel* e, posteriormente, analisados por meio do *software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)*, versão 18.0. Os dados foram expressos por meio de frequência absoluta, frequência relativa, porcentagem média e desvio padrão, apresentados na forma de gráficos e tabelas.

Os usuários que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), antes de responderem o instrumento da pesquisa. Seguindo a norma 466/2012 da Portaria de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que define as diretrizes e normas regulamentadoras que regem a pesquisa envolvendo seres humanos, o estudo seguiu os preceitos éticos da Legislação Brasileira e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE número 24859619.0.0000.5367 e número do Parecer 3.728.366.

Salientando, que em 2016 o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), organização norte-americana dedicada à prevenção e ao tratamento de lesões por pressão, anunciou uma mudança na terminologia de úlcera de pressão. Agora, o termo “lesão por pressão” deve ser utilizado por todos os profissionais de saúde, pois descreve com mais precisão as lesões em peles intactas e ulceradas (IBSP, 2016). Portanto, ainda não consta na literatura um questionário atualizado com a nova terminologia, fato esse que o utilizado na pesquisa possui o termo antigo.

### 3. Resultados

Inicialmente, foram analisados os dados sociodemográficos dos participantes. Dentre estes, 85,2% (n=46) dos respondentes são do sexo feminino. A faixa etária predominante neste estudo foi de 22 anos ou mais (44,4%; n= 24), seguido da faixa etária de 20 anos (27,8%; n=15), 21 anos (25,9%; n=14) e por último, 19 anos (1,9%; n=1). A maior parte dos pesquisados estavam na sétima fase (50%; n=27), seguidos pela nona fase (31,5%; n=17) e quinta fase (18,5%; n= 10). Em relação ao tipo de escola que frequentou, 100% (n= 54) dos participantes afirmaram ter frequentado escola pública.

Segue Quadro 1, referente aos resultados das afirmativas sobre Descrição das Lesões por Pressão:

**Quadro 1.** Resultados referentes à Descrição das Lesões por Pressão.

	Afirmativa	Falso n (%)	Verdadeiro n (%)	Acertos n (%)
31	As úlceras por pressão são feridas estéreis.	44 (81,5%)	10 (18,5%)	44 (81,5%)
32	Uma região da pele com cicatriz de úlcera por pressão poderá lesar mais rapidamente que a pele íntegra.	0 (0%)	54 (100%)	54 (100%)

Fonte: Pieper e Mott (1995).

Pode-se observar que 44 (81,5%) e 54 (100%) dos graduandos acertaram, respectivamente, os itens 31 e 32 conforme a Tabela.

Segue Quadro 2 referente aos resultados das afirmativas sobre Classificação das Lesões por Pressão:

**Quadro 2.** Resultados referentes à Classificação das Lesões por Pressão.

	Afirmativa	Falso n (%)	Verdadeiro n (%)	Acertos n (%)
01	O estágio I da úlcera por pressão é definido como pele intacta, com hiperemia de uma área localizada, a qual não apresenta embranquecimento visível ou a cor difere da área ao redor.	4 (7,4%)	50 (92,6%)	50 (92,6%)
06	Uma úlcera por pressão de estágio III é uma perda parcial de pele envolvendo a epiderme.	27 (50%)	27 (50%)	27 (50%)
09	As úlceras por pressão de estágio IV apresentam uma perda de pele total com intensa destruição e necrose tissular ou danos nos músculos, ossos ou estruturas de suporte.	3 (5,6%)	51 (94,4%)	51 (94,4%)
20	As úlceras por pressão no estágio II apresentam uma perda de pele em sua espessura total.	35 (64,8%)	19 (35,2%)	35 (64,8%)
33	Uma bolha na região do calcâneo não deve ser motivo de preocupação.	51 (94,4%)	3 (5,6%)	51 (94,4%)
38	As úlceras por pressão de estágio II podem ser extremamente doloridas, em decorrência da exposição das terminações nervosas.	18 (33,3%)	36 (66,7%)	36 (66,7%)

Fonte: Pieper & Mott (1995).

Conforme Quadro 2, verificou-se que os menores índices de acertos ocorreram nos itens 06, 20 e 38 com 50%, 64,8% e 66,7%, respectivamente.

Segue Quadro 3, referente aos resultados das afirmativas sobre Prevenção das Lesões por Pressão:

**Quadro 3.** Resultados referentes à Prevenção das Lesões por Pressão.

	Afirmativa	Falso n (%)	Verdadeiro n (%)	Acertos n (%)
02	Os fatores de risco para o desenvolvimento da úlcera por pressão são: imobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência.	7 (13%)	47 (87%)	47 (87%)
03	Todos os pacientes em risco para úlcera por pressão devem ter uma inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por semana.	40 (74,1%)	14 (25,9%)	40 (74,1%)
04	O uso de água quente e sabonete podem ressecar a pele e aumentar o risco para úlcera por pressão.	19 (35,2%)	35 (64,8%)	35 (64,8%)
05	É importante massagear as regiões das proeminências ósseas, se estiverem hiperemiadas	21 (38,9%)	33 (61,1%)	21 (38,9%)
07	Todos os indivíduos devem ser avaliados na sua admissão no hospital quanto ao risco para desenvolver úlcera por pressão.	1 (1,9%)	53 (98,1%)	53 (98,1%)
08	Os cremes, curativos transparentes e curativos de hidrocoloides do tipo extrafino auxiliam na proteção da pele contra os efeitos da fricção	13 (24,1%)	41 (75,9%)	41 (75,9%)
10	Uma ingestão dietética adequada de proteínas e calorias deve ser mantida durante a doença/hospitalização.	0 (0%)	54 (100%)	54 (100%)
11	Os pacientes que ficam restritos ao leito devem ser reposicionados a cada 3 horas	35 (64,8%)	19 (35,2%)	35 (64,8%)
12	Uma escala com horários para mudança de decúbito deve ser utilizada para cada paciente com presença ou em risco para úlcera por pressão.	0 (0%)	54 (100%)	54 (100%)
13	As luvas d'água ou de ar aliviam a pressão nos calcâneos.	18 (33,3%)	36 (66,7%)	18 (33,3%)
14	As almofadas tipo rodas d'água ou de ar auxiliam na prevenção de úlcera por pressão.	5 (9,3%)	49 (90,7%)	5 (9,3%)
15	Na posição em decúbito lateral, o paciente com presença de úlcera por pressão ou em risco para a mesma deve ficar em um ângulo de 30° em relação ao colchão do leito.	14 (25,9%)	40 (74,1%)	40 (74,1%)
16	No paciente com presença de úlcera por pressão ou em risco para a mesma, a cabeceira da cama não deve ser elevada em um ângulo maior do que 30° se não houver se não houver contraindicação médica	32 (59,3%)	22 (40,7%)	22 (40,7%)
17	O paciente que não se movimenta sozinho deve ser reposicionado a cada 2 horas enquanto sentado na cadeira.	18 (33,3%)	36 (66,7%)	18 (33,3%)
18	O paciente com mobilidade limitada e que pode mudar a posição do corpo sem ajuda deve ser orientado a realizar o alívio da pressão, a cada 15 minutos, enquanto estiver sentado na cadeira.	17 (31,5%)	37 (68,5%)	37 (68,5%)
19	O paciente com mobilidade limitada e que pode permanecer na cadeira, deve ter uma almofada no assento para proteção da região das proeminências ósseas.	2 (3,7%)	52 (96,3%)	52 (96,3%)
21	A pele do paciente em risco para úlcera por pressão deve permanecer limpa e livre de umidade."	1 (1,9%)	53 (98,1%)	53 (98,1%)
22	As medidas para prevenir novas lesões não precisam ser adotadas continuamente quando o paciente já possui úlcera por pressão.	52 (96,3%)	2 (3,7%)	52 (96,3%)

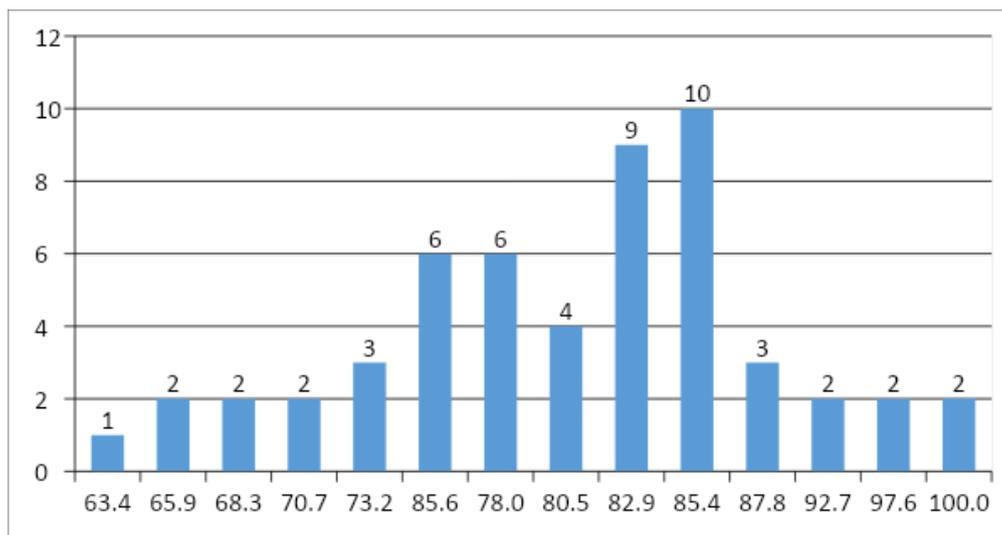
23	Lençóis móveis ou forros devem ser utilizados para transferir ou movimentar pacientes que não se movimentam sozinhos.	1 (1,9%)	53 (98,1%)	53 (98,1%)
24	A mobilização e transferência de pacientes que não se movimentam sozinhos devem ser sempre realizadas por duas ou mais pessoas.	1 (1,9%)	53 (98,1%)	53 (98,1%)
25	No paciente com condição crônica que não se movimenta sozinho, a reabilitação deve ser iniciada e incluir orientações sobre prevenção e tratamento da úlcera por pressão.	1 (1,9%)	53 (98,1%)	53 (98,1%)
26	Todo paciente que não deambula deve ser submetido à avaliação de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão.	0 (0%)	54 (100%)	54 (100%)
27	Os pacientes e familiares devem ser orientados quanto às causas e fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão.	0 (0%)	54(100%)	54(100%)
28	As regiões de proeminências ósseas podem ficar em contato direto uma com a outra.	50 (92,6%)	4 (7,4%)	50 (92,6%)
29	Todo paciente em risco para desenvolver úlcera por pressão deve ser colocado em superfície (colchão) redutora de pressão.	1 (1,9%)	53 (98,1%)	53 (98,1%)
30	A pele, quando macerada pela umidade, danifica-se mais facilmente	3 (5,6%)	51 (94,4%)	51 (94,4%)
34	Uma boa maneira de diminuir a pressão nos calcâneos, é mantê-los elevados no leito.	7 (13%)	47 (87%)	47 (87%)
35	Todo o cuidado administrado para prevenir ou tratar as úlceras por pressão não precisa ser documentado.	52 (96,3%)	2 (3,7%)	52 (96,3%)
36	Cisalhamento é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície e o corpo desliza.	5 (9,3%)	49 (90,7%)	49 (90,7%)
37	A fricção pode ocorrer ao movimentar-se o paciente sobre o leito.	1 (1,9%)	53 (98,1%)	53 (98,1%)
39	No paciente com incontinência, a pele deve ser limpa no momento das eliminações e nos intervalos de rotina.	2 (3,7%)	52 (96,3%)	52 (96,3%)
40	O desenvolvimento de programas educacionais na instituição pode reduzir a incidência de úlcera por pressão.	0 (0%)	54 (100%)	54 (100%)
41	Os pacientes hospitalizados necessitam ser avaliados quanto ao risco para úlceras por pressão uma vez durante a sua internação.	44 (81,5%)	10 (18,5%)	44 (81,5%)

Fonte: Pieper e Mott (1995).

No que diz respeito à prevenção, cinco itens obtiveram 100% dos acertos (10, 12, 26, 27, 40). No entanto, foi verificado resultados insatisfatórios especialmente nos itens (05, 13, 14, 16, 17) chegando a percentuais de acertos de apenas 9,3% na questão 14 e 33,3% nas questões 13 e 17, o que indica que estas questões devem ser mais bem trabalhadas e abordadas juntamente com os graduandos.

Para medir o grau de conhecimento entre os graduandos avaliados foi criada uma variável chamada de percentual de acertos, em que foi atribuído um ponto para cada resposta certa e zero pontos para cada resposta incorreta, conforme Figura 1:

**Figura 1:** Distribuição do percentual de acertos em relação ao tema.



Fonte: Autores (2022).

A pontuação total foi somada e dividida por quarenta e uma, que corresponde ao número total de questões, o escore final foi multiplicado por 100 para ficar na forma de percentual. No presente estudo o percentual de acertos em relação ao tema variou de 63,4 a 100 com média de 80,7. Dez graduandos apresentaram um nível de acerto de 85,4% e apenas dois acertaram todas as questões.

Segue Quadro 4, mostrando o comparativo entre o percentual de acertos com as características dos graduandos:

**Quadro 4.** Comparativo entre o percentual de acertos com as características dos graduandos.

Variáveis	n = 54	valor de p
<b>Idade (a)</b>		0,62
19 anos	78 ± 0	
20 anos	80,8 ± 6,2	
21 anos	79,1 ± 9,5	
22 anos ou mais	82,6 ± 8,8	
<b>Fase de enfermagem</b>		0,33
5ª fase	80,97 ± 3,94	
7ª fase	79,67 ± 6,38	
9ª fase	83,50 ± 11,90	
<b>Sexo:</b>		0,49
Feminino	79,29 ± 6,77	
Masculino	81,44 ± 8,51	

Teste One Way anova; Teste T para amostras independentes. Fonte: Autores (2022).

No Quadro 4, pode-se observar que não houve diferença estatisticamente significativa entre o percentual de acertos quando comparada a idade ( $p = 0,62$ ), fase do curso ( $p = 0,33$ ) ou sexo ( $p = 0,49$ ) embora tenha sido observado um percentual mais elevado de acertos com graduandos com idade mais elevada e mais avançados no curso.

#### 4. Discussão

Atualmente, existem muitas discussões acerca da segurança do paciente e a busca de uma melhor qualidade na assistência à saúde, ganhando cada vez mais visibilidade mundial, dessa forma, fazendo com que as instituições se comprometam para que possam oferecer uma assistência com o mínimo de riscos possíveis aos pacientes (Duarte, Stipp, Silva & Oliveira, 2015).

Nesse sentido, a lesão por pressão é considerada como um evento adverso quando se inicia durante a estadia do paciente nas instituições de saúde, sendo, além disso, uma das cinco principais causas de prejuízos à saúde. O enfermeiro, é um dos principais atores que deve possuir conhecimento sobre lesão por pressão para que consiga instituir medidas de prevenção e proporcionar cuidados com a lesão objetivando a cura (Vasconcelos & Caliri, 2017).

Avaliar o conhecimento dos graduandos do curso de enfermagem contribui para o processo de didáticas e novas técnicas de implementação e colabora na melhor percepção dos acadêmicos frente ao processo de educação em saúde, pois práticas relacionadas a lesão por pressão estão presentes no cotidiano do profissional enfermeiro (A. M. Ferreira *et al.*, 2013).

Para que sejam implementadas melhores práticas na assistência, relacionado com o exercício dos protocolos frente a segurança do cliente, sobre como prevenir as lesões por pressões, o princípio norteador é o conhecimento obtido durante a graduação do enfermeiro, sendo necessários para que ocorra a diminuição desses índices nos setores de saúde privados e públicos (Silva *et al.*, 2020).

A pesquisa apresentou limitação no que diz respeito a uma população pequena, não permitindo, dessa forma, uma generalização dos dados. No entanto, os resultados apontam para uma necessidade de aprimoramento sobre LPP durante a graduação.

Neste estudo, é possível identificar, ainda nos dias atuais, uma predominância do sexo feminino com relação ao masculino, muito no que diz respeito, porque a enfermagem foi uma prática em que somente as mulheres exerciam. Em comparação com outro estudo de Ribeiro *et al.* (2019), também se observou um predomínio do sexo feminino com 87,5%.

Em relação à faixa etária, os 54 acadêmicos possuem idade entre 19 e 22 anos ou mais. A bibliografia retrata o detalhamento da duração da vida, apontando a fase adulta como o período de tempo entre 18 a 65 anos, sendo períodos de tempo em que a pessoa possui uma enorme produtividade, desejos de crescer, para modificar a sua realidade profissional e pessoal (Portugal, Chirstovam & Mendonça, 2018).

No que diz respeito ao período do curso, 50% frequentam a sétima fase, e os demais a nona e quinta fase. A nona fase atingiu um percentual de 83,50% de acertos, automaticamente por apresentarem maior conhecimento com relação aos demais acadêmicos, a quinta fase foi a segunda maior média de acertos com um percentual de 80,97%, e logo após a sétima fase com um resultado de 79,67%. A identificação de sintomas ou características anormais e a interpretação e avaliação dos dados em relação às comorbidades, são encontrados pela habilidade obtida ao longo do tempo profissional, conhecimento das alterações fisiopatológicas e anatomofisiológica. Deste modo, ocorre uma associação entre o pensamento crítico e ótimo raciocínio clínico, fazendo com que acadêmicos de fases mais avançadas acertem uma quantidade maior de questões (Lima, Monteiro, Domingues, Oliveira & Fonseca, 2020).

O desenvolvimento das lesões é um significativo problema na saúde com envolvimento de inúmeros fatores, podendo ser relacionados ao ambiente externo (recursos, profissionais, estrutura física hospitalar, conduta ao paciente através da equipe multidisciplinar) e o paciente. Percebe-se que grande parte dos casos o enfermeiro é o responsável para desenvolver e aplicar medidas de cuidados e técnicas de prevenção às feridas, sendo responsável por conhecer as formas de prevenção, fatores de risco e tratamentos (T. M. C. Ferreira *et al.*, 2018).

Uma das questões que teve um elevado percentual de erros, foi a afirmativa 05: “É importante massagear as regiões das proeminências ósseas, se estiverem hiperemiadas”, sendo que a maioria assinalou como verdadeira a afirmativa. Nesse

sentido, a literatura mostra que realizar massagens nos pacientes que apresentam pele hiperemiada nas regiões com proeminências ósseas não é uma ação ideal para prevenir lesões por pressão. Muitos profissionais acreditam que o processo de massagem auxilia na oxigenação do local, porém, é uma prática que acarreta ainda mais na pressão, gerando como consequência maiores danos (Crosetski, de Sousa Lemos, Mauricio, Roehrs & Meier, 2015).

No que diz respeito aos itens 13 e 14: “As luvas d’água ou de ar aliviam a pressão nos calcâneos” e “As almofadas tipo rodas d’água ou de ar auxiliam na prevenção de úlcera por pressão”. A bibliografia retrata que as almofadas de roda d’água e as luvas não podem ser utilizadas no alívio para pressão, pois essas identificam a pressão, promovendo o aparecimento das lesões. Assim, as almofadas de água e/ou luvas diretamente no contato da roupa ou pele possibilitam a vasoconstrição e facilitam a desenvolver lesões por pressão por conta da diminuição do oxigênio (Crosetski *et al.*, 2015).

Na afirmativa 16: “No paciente com presença de úlcera por pressão ou em risco para a mesma, a cabeceira da cama não deve ser elevada em um ângulo maior do que 30° se não houver contraindicação médica” também houve um elevado número de erros. As camas não podem possuir um ângulo de elevação maior que 30° aos pacientes que apresentam risco ou que estão com lesão por pressão, porque o deslizamento do indivíduo provoca um cisalhamento de modo que aconteçam lesões sacrais (Crosetski *et al.*, 2015).

Assim como no item 17: “O paciente que não se movimenta sozinho deve ser reposicionado a cada 2 horas enquanto sentado na cadeira”. Nesse sentido, os pacientes que não conseguem reposicionar-se sozinho na cadeira precisam ser posicionados no intervalo mínimo de uma hora, deve-se inclinar o assento no intuito de diminuir o contato diretamente à superfície do apoio e as nádegas (Crosetski *et al.*, 2015).

Nos itens que houve menor porcentagem de acertos descritos acima, foram identificados achados similares em outros estudos, sendo observado que o maior número de erros foi referente ao uso de almofadas tipo rodas d’água ou ar no contexto de prevenção de lesão por pressão, ângulo de elevação da cabeceira e tempo de reposicionamento de pacientes que estão restritos a cadeira (Crosetski *et al.*, 2015; Lopes *et al.*, 2015; Marques *et al.*, 2017; Rafiei, Mehralian, Abdar & Madadkar, 2015).

Em uma pesquisa realizada no Irã, houve um elevado número de erros nas afirmativas em que se considera que as lesões por pressão são feridas estéreis e bolhas na região do calcâneo não são motivo de preocupação (Rafiei *et al.*, 2015). E nesse estudo, houve um resultado contrário, em que a maioria dos estudantes acertaram as afirmativas, afirmando que úlceras por pressão não são feridas estéreis e bolhas na região do calcâneo são motivo de preocupação.

A partir desse estudo foi verificado que a média de acertos dos estudantes atingiu 80,7%, sendo que o item é considerado como conhecido quando o número de acertos atinge 90% ou mais dos estudantes que responderam corretamente, dessa forma, constatou-se que a porcentagem média de acertos no teste de compreensão mostrou déficits de conhecimento referentes ao tema. Corroborando com o estudo de Lopes *et al.* (2015), os dados atingiram uma média de acertos semelhantes entre 70 e 80% em mais da metade (52,2%) dos estudantes.

Em uma pesquisa realizada de Cardoso *et al.* (2019) com profissionais enfermeiros, também foi observado um déficit de conhecimento, em que 87% acertaram menos de 90% do teste realizado e em outro estudo realizado por Galvão, Serique, Santos e Nogueira (2017) a média de acertos foi de 51,4%.

Conforme estudo realizado por Evangelista *et al.* (2020), foi evidenciado que existe necessidade de aprofundamento no conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre LPP, pois a avaliação adequada dessas lesões permite que sejam realizadas medidas apropriadas tanto para prevenção, como para tratamento.

## 5. Conclusão

O enfermeiro possui papel essencial no que diz respeito à conhecimentos das LPP quanto à descrição, classificação e prevenção, pois atua diretamente e de forma cotidiana com pacientes portadores de LPP, sendo responsável inclusive por fornecer um plano de cuidados bem elaborado e uma avaliação adequada para que os cuidados necessários sejam realizados.

Nesse contexto, o estudante de enfermagem precisa ter um amplo conhecimento sobre as lesões para que possa desenvolver uma assistência qualificada no futuro. Essa realidade pode ser modificada através de estratégias de ensino mais eficientes em detrimento de alcançar as competências necessárias do futuro profissional para prevenir e tratar as LPP.

Para uma formação adequada de enfermeiros preparados para atender as demandas da sociedade, é importante a participação dos estudantes em atividades extracurriculares, no quesito de pesquisa e extensão, assim como palestras, cursos, casos clínicos, aulas práticas, entre outras medidas que possuem como objetivo intensificar o conhecimento dos graduandos e no desenvolvimento de atitudes, habilidades e competências que irão fortalecer a prática assistencial no futuro. Também existe a possibilidade de dar uma maior ênfase ao tema nas disciplinas da graduação.

Além disso, é necessário programar uma abordagem mais específica sobre avaliação, classificação e prevenção das LPP, pois os resultados obtidos foram preocupantes em alguns itens, considerando que a utilização de medidas contraindicadas pode levar a danos aos pacientes.

É necessário ressaltar também a importância do aprofundamento científico para que haja maior conhecimento sobre o assunto, em especial a elaboração de prevenção a fim de evitar o desenvolvimento de lesões por pressão, práticas de promoção da saúde a fim de melhorar a qualidade de vida, assim como impulsionar o desenvolvimento de novas pesquisas proporcionando avanços na área da enfermagem.

Sugere-se novos estudos sobre Lesão por Pressão buscando entender como está sendo conduzido o cuidado ao paciente, tanto no âmbito hospitalar quanto na atenção básica, a fim de repensar melhorias nesses serviços, além da utilização de protocolos adaptados aos serviços, buscando reduzir índices desse evento adverso.

## Referências

- Albuquerque, A. M. D., Vasconcelos, J. D. M. B., Souza, A. P. M. A. D., Chaves, T. R. C. D. L., Costa, I. K. F., & Soares, M. J. G. O. (2018). Teste de conhecimento sobre lesão por pressão. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1738-1750.
- Bastos, J. L. D., & Duquia, R. P. (2007). Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. *Scientia Medica*, 17(4), 229-232.
- Cardoso, D. D. S., Carvalho, F. M. O., Da Rocha, G. B., Mendes, J. R., Cardoso, S. D. B., & Rocha, F. C. V. (2019). The Nurses' Knowledge With Regards to Both Classification and Prevention of Pressure Injury. *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental*, 11(3).
- Crosewski, N. I., de Sousa Lemos, D., Mauricio, A. B., Roehrs, H., & Meier, M. J. (2015). Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre úlceras por pressão em duas unidades cirúrgicas—parte 1. *Cogitare Enfermagem*, 20(1).
- Duarte, S. D. C. M., Stipp, M. A. C., Silva, M. M. D., & Oliveira, F. T. D. (2015). Adverse events and safety in nursing care. *Revista brasileira de enfermagem*, 68, 144-154.
- Evangelista, JNP, Santos, L., dos Santos Silva, G., Feitosa, MRPVD, Silva, Á. CF, & Viana, MRP (2020). O saber dos pacientes de enfermagem relacionados à lesão por lesão em pacientes. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 9 (8).
- Ferreira, A. M., Rigotti, M. A., Pena, S. B., Paula, D. D. S., Ramos, I. B., & Sasaki, V. D. M. (2013). Conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem sobre cuidados com portadores de feridas. *Escola Anna Nery*, 17(2), 211-219.
- Ferreira, T. M. C., Lima, C. L. J. D., Ferreira, J. D. L., Oliveira, P. S. D., Agra, G., Ferreira, I. M. C., Nascimento, W. S., & Costa, M. M. L. (2018). Conhecimento de enfermeiros sobre o uso da colagenase em lesões por pressão. *Rev. enferm. UFPE on line*, 128-136.
- Galvão, N. S., Serique, M. A. B., Santos, V. L. C. D. G., & Nogueira, P. C. (2017). Knowledge of the nursing team on pressure ulcer prevention. *Revista brasileira de enfermagem*, 70(2), 294-300.
- Gil, A. C. (2008). *Como elaborar projetos de pesquisa* (Vol. 4). São Paulo: Atlas.
- Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente – IBSP (2016). *Muda terminologia para úlcera por pressão*. <https://segurancadopaciente.com.br/noticia/muda-terminologia-para-ulcera-por-pressao-confira#:~:text=O%20termo%20correto%20a%20ser,agora%20C3%A9%20%E2%80%9Cles%C3%A3o%20por%20press%C3%A3o%E2%80%9D>

- Lima, T. D., Monteiro, C. R., Domingues, T. A. M., Oliveira, A. P. D. D., & Fonseca, C. D. D. (2020). Exame físico na enfermagem: avaliação do conhecimento teórico-prático. *Nursing (São Paulo)*, 3906-3913.
- Lopes, C. M., Andrade, E. M. L. R., & Luz, M. H. B. A. (2015). Conhecimento de graduandos de enfermagem sobre úlcera por pressão. *Enferm. foco (Brasília)*, 24-29.
- Marques, A. D. B., Branco, J. G. D. O., Cavalcante, R. D. C., Brito, M. D. C. C., Deus, S. R. M. D., & Luz, M. H. B. A. (2017). Conhecimento dos profissionais de Saúde da Família Sobre úlcera por pressão. *Estima*, 15(2), 63-73.
- Pieper, B., & Mott, M. (1995). Conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção, estadiamento e descrição de úlcera por pressão. *Avanços no cuidado de feridas: o jornal para prevenção e cura*, 8 (3), 34-38.
- Pita Fernández, S., & Pértegas Díaz, S. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cad aten primaria*, 9, 76-78.
- Portugal, L. B. A., Chirstovam, B. P., & Mendonça, R. P. (2018). O conhecimento dos enfermeiros sobre o cuidado da lesão por pressão. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 84(22).
- Rafiei, H., Mehralian, H., Abdar, M. E., & Madadkar, T. (2015). Pressure ulcers: how much do nursing students really know?. *British Journal of Nursing*, 24(Sup6), S12-S17.
- Ribeiro, A. M. N., Ribeiro, E. K. C., Ferreira, M. T. A., Sousa, J. E. R. B. D., Silva, A. A. D. S., & Boldoino, L. S. (2019). Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre lesão por pressão. *Rev. Rene*, 20.
- Santos, L. M. D. (2016). Significados e experiências de cuidadores/familiares de pacientes oncológicos sobre lesão por pressão: estratégias para o cuidado em domicílio. Tese de mestrado, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/4208/Lucimere%20Maria%20dos%20Santos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Silva, G. de O., de Moraes, J. L. O., Oliveira, L. R. B., Ribeiro, H. P. B., Almeida, G. H. D' A., Pereira, C. N. S. V., & Vasconcelos, J. de M. B. (2020) Ensino sobre lesões por pressão sob a ótica de acadêmicos de enfermagem: percepção e sugestões para melhorar a aprendizagem. *Brazilian Journal of Development* (9) 6.
- Soares, C. F., & Heidemann, I. T. S. B. (2018). Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 27(2).
- Sociedade Iberoamericana Ulceras e Feridas. Declaração do Rio de Janeiro sobre a prevenção das úlceras por pressão como um direito universal [Internet]. 2011. <http://silauhe.org/img/Declaracao%20do%20Rio%20-%20Portugues.pdf>.
- Vasconcelos, J. D. M. B., & Caliri, M. H. L. (2017). Nursing actions before and after a protocol for preventing pressure injury in intensive care. *Escola Anna Nery*, 21.