

CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA SOBRE
LESÕES POR PRESSÃO

KNOWLEDGE OF NURSING STUDENTS FROM A PUBLIC UNIVERSITY ABOUT PRESSURE INJURIES

 CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA SOBRE LAS
LESIONES POR PRESIÓN

¹Angélica Ruas Moreira

²Ana Clara Rodrigues Marques

³Edna de Freitas Gomes Ruas

⁴Raquel Gusmão Soares

⁵Aurelina Gomes e Martins

¹Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros - MG, Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2871-3048>
²Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros - MG, Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7340-1572>
³Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros - MG, Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4654-0817>
⁴Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros - MG, Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-3315-4587>
⁵Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros - MG, Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3582-8994>
Autor correspondente
Angélica Ruas Moreira

 Av. Prof. Rui Braga, s/n - Vila Mauriceia - Montes Claros - MG - Brasil. +55 (38) 9 9926-8628, E-mail: angelicaruas333@gmail.com
Submissão: 27-08-2023

Aprovado: 26-09-2023

RESUMO

Introdução: As lesões por pressão causadas a pele devido exposição prolongada a pressão, estão associadas a diversos fatores e contribuem para a baixa qualidade de vida do cliente. O enfermeiro é um dos principais profissionais responsáveis pelo cuidado desse tipo de agravo. **Objetivo:** analisar o conhecimento dos acadêmicos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade estadual sobre a prevenção, classificação e tratamento das lesões por pressão. **Método:** estudo descritivo-exploratório, analítico, transversal com abordagem quantitativa desenvolvido em uma universidade pública do norte de Minas Gerais. A coleta de dados foi feita por meio do “teste de conhecimento de pieper”. Utilizou-se o *Statistical Package For The Social Sciences*, Versão 25.0, no qual foram conduzidas análises descritivas e bivariadas (teste de qui-quadrado de *Pearson* ou exato de *Fisher*). **Resultados:** O estudo teve a participação de 77 acadêmicos de enfermagem, destes, 14,3% apresentaram conhecimento satisfatório sobre as lesões por pressão. As variáveis mudança de decúbito ($p=0,00$), prevenção com o uso de luvas ($p=0,01$) e manutenção da umidade do leito da lesão ($p=0,00$) foram associadas a ter ou não conhecimento sobre lesões por pressão. **Conclusão:** Foi identificado um déficit de conhecimento dos participantes sobre a prevenção, classificação e tratamento das lesões por pressão.

Palavras-chave: Ferimentos e Lesões. Estudantes de Enfermagem. Lesão por Pressão.

ABSTRACT

Introduction: Pressure injuries, caused by prolonged exposure to pressure on the skin, are associated with various factors and contribute to the client's decreased quality of life. Nurses are among the primary professionals responsible for caring for this type of condition. **Objective:** To analyze the knowledge of undergraduate nursing students from a state university regarding the prevention, classification, and treatment of pressure injuries. **Method:** A descriptive-exploratory, analytical, cross-sectional study with a quantitative approach was conducted at a public university in northern Minas Gerais. Data collection was carried out through the "Pieper Knowledge Test." The Statistical Package for the Social Sciences, Version 25.0, was used for descriptive and bivariate analyses (Pearson's chi-square test or Fisher's exact test). **Results:** The study included 77 nursing students, of whom 14.3% demonstrated satisfactory knowledge about pressure injuries. The variables change of position ($p=0.00$), prevention using gloves ($p=0.01$), and maintaining moisture in the wound bed ($p=0.00$) were associated with having or not having knowledge about pressure injuries. **Conclusion:** A knowledge deficit regarding the prevention, classification, and treatment of pressure injuries was identified among the participants.

Keywords: Wounds and Injuries; Students, Nursing; Pressure Ulcer.

RESUMEN

Introducción: Las lesiones por presión causadas en la piel debido a la exposición prolongada a la presión están asociadas con diversos factores y contribuyen a la baja calidad de vida del paciente. El enfermero es uno de los principales profesionales responsables del cuidado de este tipo de agravo. **Objetivo:** Analizar el conocimiento de los estudiantes del curso de licenciatura en enfermería de una universidad estatal sobre la prevención, clasificación y tratamiento de las lesiones por presión. **Método:** Estudio descriptivo-exploratorio, analítico y transversal con enfoque cuantitativo desarrollado en una universidad pública del norte de Minas Gerais. La recolección de datos se realizó a través del "cuestionario de conocimiento de Pieper". Se utilizó el paquete estadístico *Statistical Package For The Social Sciences*, Versión 25.0, en el cual se realizaron análisis descriptivos y bivariados (prueba de chi-cuadrado de *Pearson* o exacta de *Fisher*). **Resultados:** El estudio contó con la participación de 77 estudiantes de enfermería, de los cuales el 14,3% demostró tener conocimiento satisfactorio sobre las lesiones por presión. Las variables cambio de decúbito ($p=0,00$), prevención con el uso de guantes ($p=0,01$) y mantenimiento de la humedad en el lecho de la lesión ($p=0,00$) se asociaron con el tener o no conocimiento sobre las lesiones por presión. **Conclusión:** Se identificó un déficit de conocimiento en los participantes sobre la prevención, clasificación y tratamiento de las lesiones por presión.

Palabras clave: Heridas y Lesiones. Estudiantes de Enfermería. Lesiones por Presión.

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão (LP) são injúrias causadas à pele devido à sua exposição prolongada à pressão, cisalhamento ou fricção que resulta na interrupção do fluxo sanguíneo com consequente dano tecidual^(1,2). A sua ocorrência está associada a múltiplos fatores, sejam eles intrínsecos (presença de morbidades, nível de consciência, mobilidade) ou extrínsecos ao cliente (uso de dispositivos médicos, tempo de internação)⁽³⁾.

As LP são consideradas um problema de saúde pública no mundo⁽⁴⁾. Tratam-se de eventos adversos evitáveis que contribuem para o aumento dos gastos em saúde, prolongamento do tempo de internação e piora da qualidade de vida do cliente⁽⁵⁻⁷⁾. De acordo com o relatório da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), esse agravo é caracterizado como o terceiro tipo de evento mais frequente notificado pelos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP)⁽⁸⁾.

Nesse sentido, a incidência das LP é um importante indicador sobre a qualidade da assistência prestada^(3,9). Segundo a resolução COFEN nº 567/2018, cabe ao enfermeiro avaliar, prescrever e executar curativos em todos os tipos de feridas, além de coordenar as medidas de prevenção a serem executadas pelos técnicos e auxiliares de enfermagem⁽¹⁰⁾. Portanto, espera-se que esse profissional tenha conhecimento para uma prática baseada em evidências.

O enfermeiro deve estar apto para identificar e controlar os riscos para o

desenvolvimento de LP, além de saber manejar o tratamento e cuidados dos portadores desse tipo de agravo. A formação acadêmica é a melhor forma de capacitação para o desempenho dessas funções, entretanto, estudos nacionais têm apontado um baixo conhecimento desse público sobre as LP^(11,12). Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar o conhecimento dos acadêmicos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública sobre a prevenção, classificação e tratamento das lesões por pressão.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, analítico, transversal com abordagem quantitativa, desenvolvido em uma universidade pública do norte de Minas Gerais.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de abril a agosto de 2022 com graduandos em enfermagem, regularmente matriculados do quarto ao décimo períodos, perfazendo um total de 137 estudantes. A amostra foi por conveniência, constituída por 77 acadêmicos que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos aqueles que não responderam ao questionário após três tentativas.

Para a coleta de dados utilizou-se um questionário do tipo “Google forms” enviado aos participantes via e-mail ou *Whatsapp*. O mesmo era composto por questões para identificação do perfil sociodemográfico, seis afirmativas de verdadeiro ou falso sobre o tratamento das LP e

o “Teste de conhecimento de Pieper”, já validado no Brasil⁽¹³⁾. O teste é constituído por 41 afirmações verdadeiras e falsas, o conteúdo é baseado em diretrizes norte americanas para o cuidado baseado em evidências relativo às LP. Do total de itens, seis são referentes ao estadiamento da lesão, dois sobre as características clínicas e os demais sobre as medidas de prevenção^(14,15).

Cada afirmativa era composta por duas opções de resposta: verdadeira (V) e falsa (F). As respostas certas eram atribuídas com um ponto, erradas não pontuavam. Para fins de análise, foram considerados os escores: <70% baixo conhecimento, 70% a 89% conhecimento moderado e > 90% conhecimento satisfatório^(14,15).

Os dados coletados foram analisados por meio do programa Statistical Package For The Social Sciences (SPSS), Versão 25.0 (SPSS for Windows, Chicago, EUA). Inicialmente, foi realizada análise descritiva dos dados. Em seguida, investigou-se a existência de associação estatística entre variável dependente (Conhecimento sobre LP sim ou não) e as variáveis independentes. Para tanto, foram conduzidas análises bivariadas (teste qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher), adotando-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNIMONTES sob parecer nº 5.105.777. Os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentado e receberam uma cópia do mesmo via e-mail.

RESULTADOS

O estudo teve a participação de 77 acadêmicos, sendo 88,3% com idades de até 25 anos. A maioria era do sexo feminino, 81,8%. Quanto ao estado civil, 93,5% eram solteiros. Além disso, 55,8% afirmaram já ter feito ou estar fazendo estágio extracurricular na área de enfermagem.

Houve uma adesão maior à pesquisa pelos alunos do 4º e 9º períodos, com 18,9% ($n= 14$) e 20,3% ($n= 15$) dos participantes, respectivamente. Quanto aos demais, 10,4% ($n= 8$) cursavam o quinto período, 15,6% ($n= 12$) o sexto, 11,7% ($n= 9$) o sétimo, 14,3% ($n= 11$) o oitavo, e 10,4% ($n= 8$) o décimo período.

Referente ao nível de conhecimento, 14,3% ($n= 11$) dos acadêmicos apresentaram conhecimento satisfatório sobre as LP, enquanto 85,7% ($n= 66$) demonstraram um conhecimento baixo a moderado. As respostas dos participantes podem ser observadas nas tabelas 1 e 2.

Tabela 1- Respostas do teste de conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. Montes Claros-MG, Brasil, 2022. ($n= 77$)

Teste do conhecimento sobre Lesões por pressão	Respostas dos acadêmicos (N = 77)	
	Verdadeiro (V)	Falso (F)

	n	%	n	%
Afirmativa 1: o estágio I da lesão 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. (V)	64	83,1	13	16,9
Afirmativa 2: os fatores de risco para o desenvolvimento de LP são: imobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência. (V)	69	89,6	8	10,4
Afirmativa 3: uma ingestão dietética adequada de proteínas e calorias deve ser mantida durante a doença/hospitalização. (V)	70	90,9	7	9,1
Afirmativa 4: é importante massagear as regiões das proeminências ósseas, se estiverem hiperemiadas. (F)	21	27,3	56	72,7
Afirmativa 5: uma LP em estágio III é uma perda parcial da pele, envolvendo a epiderme. (F)	36	46,8	41	53,2
Afirmativa 6: as lesões por pressão no estágio IV apresentam perda total de pele com intensa destruição e necrose tissular ou danos aos músculos, ossos ou estruturas de suporte. (V)	71	92,2	6	7,8
Afirmativa 7: os pacientes que ficam restritos ao leito devem ser reposicionados a cada 3 horas. (F)	38	49,4	39	50,6
Afirmativa 8: as luvas cheias de água ou ar aliviam a pressão nos calcâneos. (F)	50	64,9	27	35,1
Afirmativa 9: as LP no estágio II apresentam uma perda de pele em sua espessura total. (F)	24	31,2	53	68,8
Afirmativa 10: a pele do paciente em risco para LP deve permanecer limpa e livre de umidade. (V)	72	93,5	5	6,5
Afirmativa 11: as medidas para prevenir novas lesões não necessitam ser adotadas continuamente quando o paciente já possui LP. (F)	7	9,1	70	90,9
Afirmativa 12: as regiões das proeminências ósseas podem ficar em contato direto uma com a outra. (F)	2	2,6	75	97,4
Afirmativa 13: todo paciente em risco para desenvolver LP deve ter um colchão que redistribua a pressão. (V)	69	89,6	8	10,4
Afirmativa 14: a pele quando macerada pela umidade, danifica-se mais facilmente. (V)	72	93,5	5	6,5
Afirmativa 15: as LP são feridas estéreis. (F)	18	23,4	59	76,6
Afirmativa 16: uma região da pele com cicatriz de LP poderá ser lesada mais rapidamente do que a pele íntegra. (V)	68	88,3	9	11,7
Afirmativa 17: uma bolha na região do calcâneo não deve ser motivo para preocupação. (F)	3	3,9	74	96,1
Afirmativa 18: cisalhamento é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície e o corpo desliza. (V)	60	77,9	17	22,1
Afirmativa 19: a fricção pode ocorrer ao movimentar-se o paciente sobre o leito. (V)	70	90,9	7	9,1

Afirmativa 20: as LP de estágio II podem ser extremamente doloridas, em decorrência da exposição das terminações nervosas. (V)

51 66,2 26 33,8

Afirmativa 21: no paciente com incontinência, a pele deve ser limpa no momento das eliminações e nos intervalos de rotina. (V)

69 89,6 8 10,4

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 2- Respostas dos acadêmicos de enfermagem das afirmativas referentes ao tratamento das lesões por pressão. Montes Claros-MG, Brasil, 2022. (n= 77)

Afirmativas sobre o tratamento das lesões por pressão	Respostas dos acadêmicos (N = 77)			
	Verdadeiro (V)		Falso (F)	
	n	%	n	%
Afirmativa A: o alginato é uma opção de tratamento para LP com muito exsudato, pois é altamente absorvente. (V)	63	81,8	14	18,2
Afirmativa B: a Estimulação Elétrica de Alta Voltagem (EEAV), a Laserterapia e a Terapia por Pressão Negativa (NPWT) são formas de tratamento complementares às LP que aceleram a cicatrização. (V)	58	75,3	19	24,7
Afirmativa C: as condições do leito da LP não interferem na escolha das coberturas para tratamento, já que estas são padronizadas nas instituições assistenciais. (F)	7	9,1	70	90,9
Afirmativa D: o desbridamento de tecido desvitalizados, o gerenciamento da umidade e a proteção das bordas e tecido de granulação são fundamentais para o processo de cicatrização. (V)	75	97,4	2	2,6
Afirmativa E: o leito da LP deve ser mantido limpo e seco para a preservação do tecido de granulação. (F)	61	79,2	16	20,8
Afirmativa F: LP com presença de tecidos não viáveis (esfacelos e necroses) devem ser debridadas para que a cicatrização ocorra. (V)	75	97,4	2	2,6

Fonte: Dados da pesquisa

Em relação ao teste de conhecimento, a afirmativa 12, “as regiões das proeminências ósseas podem ficar em contato direto uma com a

outra (F)”, foi a que obteve maior frequência de acertos, 97,4%, conforme apresentado na tabela 3.

Tabela 3 - Frequência de acertos dos acadêmicos de enfermagem no teste de conhecimento, Montes Claros-MG, Brasil, 2022. (n= 77)

Afirmativas sobre Lesões por pressão	Acertos	
	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)

Afirmativa 1: o estágio I da lesão 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. (V)	64	83,1
Afirmativa 2: os fatores de risco para o desenvolvimento de LP são: imobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência. (V)	69	89,6
Afirmativa 3: uma ingestão dietética adequada de proteínas e calorias deve ser mantida durante a doença/hospitalização. (V)	70	90,9
Afirmativa 4: é importante massagear as regiões das proeminências ósseas, se estiverem hiperemiadas. (F)	56	72,7
Afirmativa 5: uma LP em estágio III é uma perda parcial da pele, envolvendo a epiderme. (F)	41	53,2
Afirmativa 6: as lesões por pressão no estágio IV apresentam perda total de pele com intensa destruição e necrose tissular ou danos aos músculos, ossos ou estruturas de suporte. (V)	71	92,2
Afirmativa 7: os pacientes que ficam restritos ao leito devem ser reposicionados a cada 3 horas. (F)	39	50,6
Afirmativa 8: as luvas cheias de água ou ar aliviam a pressão nos calcâneos. (F)	27	35,1
Afirmativa 9: as LP no estágio II apresentam uma perda de pele em sua espessura total. (F)	53	68,8
Afirmativa 10: a pele do paciente em risco para LP deve permanecer limpa e livre de umidade. (V)	72	93,5
Afirmativa 11: as medidas para prevenir novas lesões não necessitam ser adotadas continuamente quando o paciente já possui LP. (F)	70	90,9
Afirmativa 12: as regiões das proeminências ósseas podem ficar em contato direto uma com a outra. (F)	75	97,4
Afirmativa 13: todo paciente em risco para desenvolver LP deve ter um colchão que redistribua a pressão. (V)	69	89,6
Afirmativa 14: a pele quando macerada pela umidade, danifica-se mais facilmente. (V)	72	93,5
Afirmativa 15: as LP são feridas estéreis. (F)	59	76,6
Afirmativa 16: uma região da pele com cicatriz de LP poderá ser lesada mais rapidamente do que a pele íntegra. (V)	68	88,3
Afirmativa 17: uma bolha na região do calcâneo não deve ser motivo para preocupação. (F)	74	96,1
Afirmativa 18: cisalhamento é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície e o corpo desliza. (V)	60	77,9
Afirmativa 19: a fricção pode ocorrer ao movimentar-se o paciente sobre o leito. (V)	70	90,9
Afirmativa 20: as LP de estágio II podem ser extremamente doloridas, em decorrência da exposição das terminações nervosas. (V)	51	66,2
Afirmativa 21: no paciente com incontinência, a pele deve ser limpa no momento das eliminações e nos intervalos de rotina. (V)	69	89,6

Fonte: Dados da pesquisa

Quanto as afirmativas sobre tratamento, as afirmativas D, “o desbridamento de tecidos

desvitalizados, o gerenciamento da umidade e a proteção das bordas e tecido de granulação são

fundamentais para o processo de cicatrização (V)”, e F “LP com presença de tecidos não viáveis (esfacelos e necroses) devem ser desbridadas para que a cicatrização ocorra (V)”, tiveram maior frequência de acertos, 97,4%. Por

outro lado, a afirmativa E, “o leito da LP deve ser mantido limpo e seco para a preservação do tecido de granulação (F)”, foi a que teve menor frequência de acertos, 20,8% (Tabela 4).

Tabela 4 - Frequência de acertos dos acadêmicos de enfermagem nas afirmativas sobre o tratamento das lesões por pressão. Montes Claros-MG, Brasil, 2022. (N= 77)

Afirmativas sobre o tratamento das lesões por pressão	Acertos	
	Frequência absoluta (N)	Frequência relativa (%)
Afirmativa A: o alginato é uma opção de tratamento para LP com muito exsudato, pois é altamente absorvente. (V)	63	81,8
Afirmativa B: a Estimulação Elétrica de Alta Voltagem (EEAV), a Laserterapia e a Terapia por Pressão Negativa (NPWT) são formas de tratamento complementares às LP que aceleram a cicatrização. (V)	58	75,3
Afirmativa C: as condições do leito da LP não interferem na escolha das coberturas para tratamento, já que estas são padronizadas nas instituições assistenciais. (F)	70	90,9
Afirmativa D: o desbridamento de tecido desvitalizados, o gerenciamento da umidade e a proteção das bordas e tecido de granulação são fundamentais para o processo de cicatrização. (V)	75	97,4
Afirmativa E: o leito da LP deve ser mantido limpo e seco para a preservação do tecido de granulação. (F)	16	20,8
Afirmativa F: LP com presença de tecidos não viáveis (esfacelos e necroses) devem ser desbridadas para que a cicatrização ocorra. (V)	75	97,4

Fonte: Dados da pesquisa

Na análise bivariada (teste de qui-quadrado de *Pearson* ou exato de *Fisher*), as variáveis que foram associadas a ter ou não conhecimento sobre LP ($p < 0,05$) foram: “os pacientes que ficam restritos ao leito devem ser reposicionados a cada 3 horas (F)” ($p = 0,00$), “As luvas cheias

de água ou ar aliviam a pressão nos calcâneos (F)” ($p = 0,01$) e “o leito da LP deve ser mantido limpo e seco para a preservação do tecido de granulação (F)” ($p = 0,00$). Elas estão descritas nas afirmativas sete, oito e E, respectivamente (Tabela 5).

Tabela 5 - Associação entre o conhecimento sobre lesões por pressão, variáveis sociodemográficas e as questões para o teste de conhecimento. Montes Claros- MG, 2022. (Análise Bivariada) (n=77)

Variáveis	Conhecimento sobre lesões por pressão		Valor P
	Sim	Não	

	n (%)	n (%)	
Sexo			
Masculino	1 (7,1%)	13 (92,9%)	0,67
Feminino	10 (15,9%)	53 (84,1%)	
Idade			
Até 25 anos	9 (13,2%)	59 (86,8%)	0,60
Acima de 25 anos	2 (22,2%)	7 (77,8%)	
Estado Civil			
Solteiro	10 (13,9%)	62 (86,1%)	0,54
Não solteiro	1 (20,0%)	4 (80,0%)	
Períodos			
6º ao 10º período	9 (16,4%)	46 (83,6%)	0,49
Até o 5º período	2 (9,1%)	20 (90,9%)	
Estágio Extracurricular			
Sim	7 (16,3%)	36 (83,7%)	0,74
Não	4 (11,8%)	30 (88,2%)	
Afirmativa 1			
Verdadeiro	10 (15,6%)	54 (84,4%)	0,67
Falso	1 (7,7%)	12 (11,1%)	
Afirmativa 2			
Verdadeiro	10 (14,5%)	59 (85,5%)	1,00
Falso	1 (12,5%)	7 (87,5%)	
Afirmativa 6			
Verdadeiro	10 (14,1%)	61 (85,9%)	1,00
Falso	1 (16,7%)	5 (83,3%)	
Afirmativa 7			
Verdadeiro	1 (2,6%)	37 (97,4%)	0,00
Falso	10 (25,6%)	29 (74,4%)	
Afirmativa 8			
Verdadeiro	3 (6,1%)	46 (93,9%)	0,01
Falso	8 (28,6%)	20 (71,4%)	
Afirmativa 9			
Verdadeiro	1 (4,2%)	23 (95,8%)	0,15
Falso	10 (18,9%)	43 (81,1%)	
Afirmativa 10			
Verdadeiro	10 (13,9%)	62 (86,1%)	0,54
Falso	1 (20,0%)	4 (80,0%)	
Afirmativa 14			
Verdadeiro	10 (13,9%)	62 (86,1%)	0,54
Falso	1 (20,0%)	4 (80,0%)	
Afirmativa 16			
Verdadeiro	9 (13,2%)	59 (86,8%)	0,60
Falso	2 (22,2%)	7 (77,8%)	
Afirmativa 21			
Verdadeiro	10 (14,5%)	59 (85,5%)	1,00
Falso	1 (12,5%)	7 (87,5%)	
Afirmativa B			
Verdadeiro	10 (17,2%)	48 (82,8%)	0,27
Falso	1 (5,3%)	18 (94,7%)	
Afirmativa C			
Verdadeiro	1 (14,3%)	6 (85,7%)	1,00
Falso	10 (14,3%)	60 (85,7%)	
Afirmativa E			
Verdadeiro	4 (6,6%)	57 (93,4%)	0,00
Falso	7 (43,8%)	9 (56,3%)	

Fonte: Dados da Pesquisa

DISCUSSÃO

Os dados do perfil sociodemográfico do presente estudo vão ao encontro com a caracterização da enfermagem brasileira, uma profissão majoritariamente feminina⁽¹⁶⁾. Também condizem com uma pesquisa semelhante realizada em uma universidade do Paraná com graduandos em enfermagem, na qual foi identificada uma maioria feminina⁽¹¹⁾.

Outro achado importante foi que a maioria dos participantes informaram fazer ou já ter feito algum estágio extracurricular na área de enfermagem. Entretanto, diferente do esperado, essa variável não apresentou correlação significativa com ter ou não conhecimento sobre as LP ($p=0,74$), o que corrobora com um estudo realizado em duas instituições de ensino, uma em Teresina - PI e outra em Timon - MA ($p=0,88$)⁽¹²⁾. A prática clínica é fundamental para a formação do acadêmico, entretanto, nem sempre as demandas encontradas atendem as necessidades de aprendizado devido, por exemplo, ao perfil de atendimento do setor onde o estágio é realizado⁽¹⁷⁾.

Em relação ao Teste de Pieper, prevaleceu o conhecimento moderado a baixo, o que corrobora com estudos semelhantes realizados em outras universidades do país, os quais também identificaram déficit no conhecimento sobre as LP^(11,12). O mesmo pôde ser observado em pesquisas realizadas com enfermeiros atuantes em hospitais^(15,18). Diante disto, é possível observar que as lacunas existentes na

graduação são carregadas para a vida profissional. Logo, há a necessidade de adequação dos componentes curriculares para que as exigências do cenário atual sejam atendidas⁽¹⁹⁾.

Uma dessas exigências é a necessidade de conhecer os mecanismos capazes de levar ao surgimento de uma LP e quais são as medidas necessárias à sua prevenção. Este tipo de agravo ocorre muitas vezes devido à compressão da pele sobre proeminências ósseas pela superfície na qual o cliente se encontra, dispositivos médicos ou outros artefatos⁽²⁰⁾. A maioria dos acadêmicos mostrou ter conhecimento sobre este fato, já que a afirmativa que a aborda foi a que obteve maior frequência de acertos.

Da mesma forma, também foi identificado um bom conhecimento sobre os aspectos clínicos necessários para garantir uma boa cicatrização, tendo em vista a alta frequência de acertos sobre a necessidade da remoção dos tecidos desvitalizados e a preservação das bordas e do tecido de granulação. Reconhecer as características de uma lesão é fundamental para a recomendação de cuidados assertivos, sendo o enfermeiro o profissional mais ativo no tratamento das LP⁽²¹⁾.

No entanto, referente ao gerenciamento da umidade no leito da lesão, pôde-se observar um déficit de conhecimento. Os acadêmicos apresentaram baixa frequência de acertos na afirmativa E, sendo que ter conhecimento satisfatório sobre LP esteve associado a saber que o leito da lesão deve estar limpo e úmido

para a preservação do tecido de granulação ($p=0,00$). Uma pesquisa desenvolvida em uma universidade do Mato Grosso do Sul, embora em menor proporção, também identificou esta lacuna no conhecimento de graduandos de enfermagem, na qual 37,2% dos pesquisados não acreditavam ou desconheciam este fato⁽²²⁾. Uma ferida com leito úmido, sem excesso, possui uma epitelização duas a três vezes mais acelerada em relação à aquelas de leito seco⁽²²⁾.

Neste sentido, outra correlação importante com o conhecimento sobre LP foi saber que pacientes em risco para o desenvolvimento desse tipo de agravo devem mudar de decúbito a cada duas horas ($p= 0,00$). Sobre isso, os graduandos não apresentaram conhecimento satisfatório, tendo em vista a baixa frequência de acertos da alternativa sete, na qual a maioria dos respondentes, erroneamente, apontou que a mudança de decúbito deve ser feita a cada três horas.

A mudança de decúbito é a forma de prevenção mais utilizada contra as LP, ela tem como finalidade aliviar a pressão sobre a pele e permitir o fluxo de sangue com oxigênio e nutrientes essenciais aos tecidos⁽²³⁾. Mesmo sendo tão importante, ainda é possível identificar falhas na execução dessa medida devido à falta de conhecimento⁽²³⁾. É necessário, portanto, que este tema seja reforçado ao longo de todo o curso de graduação para que estes erros não sejam perpetuados na prática profissional.

Para a afirmativa “as luvas cheias de água ou ar aliviam a pressão nos calcâneos (F)”

observou-se também correlação significativa ($p=0,01$) com ter ou não conhecimento sobre as LP. Novamente, os acadêmicos demonstraram uma baixa frequência de acertos, o que evidenciou mais uma lacuna de conhecimento. Estudo realizado em uma universidade privada do Paraná também identificou esta correlação ($p= 0,002$) e obteve, como o presente estudo, uma baixa frequência de acertos (20,7%)⁽¹¹⁾. Esta medida embora ainda seja usada por muitos profissionais como formas de prevenção, não é eficaz e precisa ser desacreditada⁽²¹⁾.

CONCLUSÕES

O conhecimento sobre o dano tecidual, denominado lesão por pressão, construído durante o curso de graduação de Enfermagem, é de suma importância. Isso permite que, ao se tornarem profissionais, esses indivíduos possam, a longo prazo, reduzir ou até mesmo erradicar este tipo de evento adverso.

Este estudo identificou um déficit no conhecimento sobre a prevenção, classificação e tratamento das lesões por pressão por parte dos participantes. Fica evidente, portanto, a necessidade de adequação em relação à abordagem e ao desenvolvimento desse conteúdo ao longo do processo de ensino aprendizagem.

Neste sentido, sugere-se o desenvolvimento de casos clínicos, palestras e minicursos sobre o tema durante a graduação, além de maior sensibilização para que os estudantes busquem aumentar seu conhecimento

sobre o assunto em atividades extramuros da universidade.

Os resultados deste estudo são de grande relevância, entretanto, como limitação, houve a baixa adesão dos acadêmicos à coleta de dados. Além disso, a pesquisa foi realizada em apenas uma universidade, o que impossibilita a generalização dos resultados para outras instituições.

REFERÊNCIAS

1. Mendonça PK, Loureiro MDR, Frota OP, Albert SS. Prevenção de lesão por pressão: ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Out 23];27(4):01-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004610017>.
2. Souza GSS, Santos LA, Carvalho AM, Costa, PMNA, Silva TL. Prevenção e tratamento da lesão por pressão na atualidade: Revisão de literatura. *Res Society Development* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Out 23]; 10(17): 1-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i17.23945>.
3. Cascão TRV, Rasche AS, Piero KCD. Incidência e fatores de risco para lesão por pressão em unidade de terapia intensiva. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Out 23]; 87(25): 01-08. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.204>.
4. Moreira RC, Silva MA, Freitas JLC, Oliveira MM, Andrade SN, Rodrigues RN. A atuação da equipe de enfermagem frente à prevenção de lesão por pressão na atenção primária: revisão sistemática da literatura. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Out 23]; 95(33):e-021021. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.33-art.784>
5. Teixeira AKS, Nascimento TS, Sousa ITL, Sampaio LRL, Pinheiro ARM. Incidência de lesões por pressão em Unidade de Terapia Intensiva em hospital com acreditação. *ESTIMA* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Out 18]; 15(3): 152-160. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700030006>.
6. Portugal LBA, Christovam BP. Estimativa do Custo do Tratamento da Lesão por Pressão, Como Prevenir e Economizar Recursos. *Rev Enferm. Atual In Derme* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Out 23]; 86(24): 01-09. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2018-v.86-n.24-art.93>
7. Sousa GDF, Carvalho MM, Barros CN, Miguel CWS, Costa CS, Silva FFPA et al. Qualidade de vida em pacientes portadores de lesão por pressão. *Res Society Development* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Out 23]; 10(17): e233101724391. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24391>.
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Nota técnica GVIMS/GGTES nº 03/2017. Práticas seguras para prevenção de lesão por pressão em serviços de saúde [Internet]. Brasília-DF: Anvisa; Out 2017 [acesso 2022 Out 23]. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/LPP.pdf>
9. Rodrigues JM, Gregório KC, Westin UM, Garbuio D. Incidência e fatores relacionados ao aparecimento de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva. *ESTIMA* [Internet]. 2021 [acesso 2022 Out 18];19: e112.

- Disponível em:
https://doi.org/10.30886/estima.v19.1014_PT.
10. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução n. 567/2018. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas [Internet]. Brasília=DF: COFEN; 29 Jan 2018 [acesso 2022 Ago 12]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018/>
 11. Furtado AF, Marcondes L, Lenhani BE, Batista J. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre lesões por pressão: desafio para a segurança do paciente. *Rev baiana enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2022 Out 23]; 33: e34425. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.34425>.
 12. Ribeiro AMN, Ribeiro EKC, Ferreira MTA, Sousa JERB, Silva AAS, Balduino LS. Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre lesão por pressão. *Rev Rene* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Out 23]; 20: e41016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20192041016>.
 13. Pieper B, Mott M. Nurses' knowledge of pressure ulcer prevention, staging, and description. *Adv Wound Care* [Internet]. 1995 [access 2022 Out 23]; 8(3):34-40. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7795877/>
 14. Fernandes LM, Caliri MHL, Haas VJ. O efeito de intervenções educativas no conhecimento sobre prevenção de úlcera por pressão de profissionais de enfermagem. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2008 [acesso 2022 Out 23]; 21(2):305-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000200012>
 15. Rocha LS, Ruas EFG, Santos JAD, Lima CA, Carneiro JA, Costa, FM. Prevenção de úlceras por pressão: avaliação do conhecimento dos profissionais de enfermagem. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 2022 Out 23]; 20(3): 596-604. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i3.41750>.
 16. Silva MCN, Machado MH. Sistema de Saúde e Trabalho: Desafios para a Enfermagem no Brasil. *Cien Saúde Colet* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Out 23]; 25(1): 7-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>
 17. Mazzo A, Miranda FBG, Meska MHG, Bianchini A, Bernardes RM, Pereira Junior GAP. Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação. *Escola Anna Nery* [Internet]. 2018 [Acesso 2022 Out 23]; 22(1): e20170182. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0182>.
 18. Sousa RC, Faustino AM. Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão. *Rev Fun Care Online* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Out 18]; 11(4):992-97. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.992-997>.
 19. Albuquerque RFA, Fregadolli AMV, Silva RN, Santos PHAO, Rocha MR, Oliveira SEA et al. Lesão por Pressão: uma revisão da prática clínica ao processo de ensino e aprendizagem na graduação de enfermagem. *Res Society Development* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Out 18]; 11(9):01-09. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i9.31944>
 20. Ferreira LBE, Feitosa ALI, Brandão ML, Domingos NG, Majczak JA. Lesão por pressão relacionada a dispositivos médicos: conhecimento de acadêmicos de enfermagem. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2022 [acesso 2022 Out 23]; 96(40): 2-12. Disponível em:

<https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1453>

Aurelina Gomes e Martins: concepção e revisão crítica.

21. Santos MSM, Alves MBG, Sousa ICA, Calasans MT. Conhecimento da enfermagem e ações realizadas acerca da prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. Rev Enf Contemp [Internet]. 2021 [acesso 2022 Out 19]; 10(2):324-32. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v10i2.3159>
22. Ferreira AM, Rigotti MA, Pena SB, Paula DS, Ramos IB, Sasaki VDM. Conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem sobre cuidados com portadores de feridas. Escola Anna Nery [Internet]. 2013 [acesso 2022 Out 19]; 17(2): 211-19. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000200002>.
23. Gonçalves ADC, Binda ALM, Pinto EN, Oliveira ES, Binda Netto I. A mudança de decúbito na prevenção de lesão por pressão em pacientes na terapia intensiva. Nursing [Internet]. 2020 [acesso 2022 Nov 17];23(265):4151-70. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4151-4170>

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

Fomento e Agradecimento: Não se aplica.

Critérios de autoria (contribuições dos autores)

Angélica Ruas Moreira: Concepção, obtenção dos dados, análise e interpretação dos dados, redação.

Ana Clara Rodrigues Marques: obtenção dos dados e redação.

Edna de Freitas Gomes Ruas: análise e interpretação dos dados.

Raquel Gusmão Soares: revisão crítica.