

**Conhecimento de acadêmicos de Enfermagem acerca das recomendações para a  
prevenção e tratamento de Lesões por Pressão em pacientes criticamente enfermos**  
**Knowledge of Nursing students on recommendations for the prevention and treatment  
of Pressure Injuries in critically ill patients**  
**Conocimiento de estudiantes de Enfermería sobre recomendaciones para la prevención  
y tratamiento de las Lesiones por Presión en pacientes críticos**

Recebido: 19/11/2020 | Revisado: 29/11/2020 | Aceito: 15/12/2020 | Publicado: 16/12/2020

**Maicon de Araújo Nogueira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8315-4675>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [profmaiconnogueira@gmail.com](mailto:profmaiconnogueira@gmail.com)

**Erika Cristina Serrão Marçal**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5966-7147>

Universidade da Amazônia, Brasil

E-mail: [ecsmarcal@gmail.com](mailto:ecsmarcal@gmail.com)

**Larissa Carolina Dias de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1254-9821>

Universidade da Amazônia, Brasil

E-mail: [larissacds@gmail.com](mailto:larissacds@gmail.com)

**Onayane dos Santos Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6399-3025>

Universidade da Amazônia, Brasil

E-mail: [onayso@gmail.com](mailto:onayso@gmail.com)

**Jhonata Correa Barbosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8673-8548>

Universidade da Amazônia, Brasil

E-mail: [jcb@gmail.com](mailto:jcb@gmail.com)

**Dandara de Fátima Ribeiro Bendelaque**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5580-284X>

Faculdade Paraense de Ensino, Brasil

E-mail: [bendelaqued@gmail.com](mailto:bendelaqued@gmail.com)

**Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3025-1065>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: [viviane.ferraz29@gmail.com](mailto:viviane.ferraz29@gmail.com)

**Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0798-890X>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: [rafassuncao.rafael@gmail.com](mailto:rafassuncao.rafael@gmail.com)

**Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8569-3392>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [dayara\\_twain@hotmail.com](mailto:dayara_twain@hotmail.com)

**Susi dos Santos Barreto de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4138-7147>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: [susis.barreto@yahoo.com.br](mailto:susis.barreto@yahoo.com.br)

**Kathleen Heloísa Pinheiro Costa Neves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7515-861X>

Universidade da Amazônia, Brasil

E-mail: [kathleenpneves@gmail.com](mailto:kathleenpneves@gmail.com)

**Rogéria de Sousa Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6201-2259>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: [rogeriasousa440@yahoo.com.br](mailto:rogeriasousa440@yahoo.com.br)

**Anna Klara Da Silva Teles**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3249-9144>

Universidade da Amazônia, Brasil

Email: [klara\\_teles@hotmail.com](mailto:klara_teles@hotmail.com)

**Francisco Hilângelo Vieira Barros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2650-9724>

Hospital Universitário Federal da Grande Dourados, Brasil

E-mail: [fhvbqxda@yahoo.com.br](mailto:fhvbqxda@yahoo.com.br)

**Ana Carolina Marinho Pinheiro**

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3762-4621>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: [karolinamarinho@hotmail.com](mailto:karolinamarinho@hotmail.com)

**Thayná Gabriele Pinto Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0547-1843>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [oliveira-thayna@outlook.com.br](mailto:oliveira-thayna@outlook.com.br)

**Kátia Silene Oliveira e Silva**

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6790-0394>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: [katiasilene@ufpa.br](mailto:katiasilene@ufpa.br)

**Renata Ferreira Magno**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3048-2760>

Universidade da Amazônia, Brasil

E-mail: [renattamagno@gmail.com](mailto:renattamagno@gmail.com)

**Antônia Margareth Moita Sá**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2053-5622>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: [margarethmsa@gmail.com](mailto:margarethmsa@gmail.com)

**Resumo**

**Objetivo:** Analisar o grau de conhecimento de acadêmicos de enfermagem acerca das recomendações para a prevenção e tratamento de lesões por pressão em pacientes criticamente enfermos. **Metodologia:** Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado no primeiro semestre de 2019. A pesquisa foi realizada com 70 alunos do 7º, 8º, 9º e 10º semestre do curso de graduação em enfermagem. Os dados foram coletados por meio de um instrumento validado. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade da Amazônia (UNAMA), CAAE: 06941519.9.0000.5173. **Resultados:** Observou-se a predominância da população feminina, com idade entre 20 e 29 anos, natural de Belém e com estado civil solteiro. Foi possível verificar que a maioria dos participantes que obtiveram atualizações acerca da lesão por pressão em aulas na faculdade. Deve-se sempre buscar aprimoramento em cursos, palestras, artigos, entre outras formas de aprimoramento, objetivando manter-se sempre atualizadas,

diante de um assunto tão importante na jornada do enfermeiro, por este ser considerado peça principal nesse cuidado. **Conclusão:** Para avançar o conhecimento sobre LPP, é necessária a difusão das diretrizes para sua prevenção e tratamento. Há Déficit de conhecimentos sobre a prevenção de lesões por pressão entre os pesquisados, tornando mandatória a capacitação contínua iniciando ainda durante a graduação.

**Palavras-chave:** Lesão por Pressão; Enfermagem; Pacientes Críticos.

### Abstract

**Objective:** To analyze the degree of knowledge of nursing students about the recommendations for the prevention and treatment of pressure injuries in critically ill patients.

**Methodology:** Descriptive, exploratory study with a quantitative approach, carried out in the first semester of 2019. The research was carried out with 70 students from the 7th, 8th, 9th and 10th semester of the undergraduate nursing course. Data were collected using a validated instrument. The research was submitted to the Research Ethics Committee (CEP) of the Undergraduate Nursing Course at the University of the Amazon (UNAMA), CAAE: 06941519.9.0000.5173. **Results:** There was a predominance of the female population, aged between 20 and 29 years, born in Belém and with a single marital status. It was possible to verify that most of the participants who obtained updates about the pressure injury in classes at college. One should always seek improvement in courses, lectures, articles, among other forms of improvement, aiming to always keep up to date, in face of such an important issue in the nurse's journey, as it is considered the main piece in this care. **Conclusion:** To advance knowledge about PPL, it is necessary to disseminate guidelines for its prevention and treatment. There is a lack of knowledge about the prevention of pressure injuries among those surveyed, making continuous training mandatory even starting during graduation.

**Keywords:** Pressure Injury; Nursing; Critical Patients.

### Resumen

**Objetivo:** Analizar el grado de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre las recomendaciones para la prevención y tratamiento de las lesiones por presión en pacientes críticos. **Metodología:** Estudio descriptivo, exploratorio con enfoque cuantitativo, realizado en el primer semestre de 2019. La investigación se llevó a cabo con 70 estudiantes del 7º, 8º, 9º y 10º semestre de la carrera de Licenciatura en Enfermería. Los datos se recopilaron mediante un instrumento validado. La investigación fue sometida al Comité de Ética en Investigación (CEP) del Curso de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de la

Amazonía (UNAMA), CAAE: 06941519.9.0000.5173. **Resultados:** Predominó la población femenina, de 20 a 29 años, nacida en Belém y con estado civil soltero. Se pudo verificar que la mayoría de los participantes que obtuvieron actualizaciones sobre la lesión por presión en las clases de la universidad. Siempre se debe buscar la mejora en los cursos, conferencias, artículos, entre otras formas de mejora, con el objetivo de estar siempre al día, ante un tema tan importante en el recorrido del enfermero, por ser considerado la pieza principal en este cuidado. **Conclusión:** Para avanzar en el conocimiento sobre la LPP, es necesario difundir pautas para su prevención y tratamiento. Existe un desconocimiento sobre la prevención de lesiones por presión entre los encuestados, por lo que la formación continua es obligatoria incluso a partir de la graduación.

**Palabras clave:** Lesión por presión; Enfermería; Pacientes críticos.

## 1. Introdução

A Lesão por Pressão (LPP) é descrita como uma lesão localizada na pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante da pressão ou da combinação entre pressão e cisalhamento, causado pela fricção ou ainda relacionado ao uso de dispositivo de assistência à saúde. O desenvolvimento da LPP tem sua gênese em aspectos multifatoriais, incluindo fatores internos do indivíduo como idade, morbidades, estado nutricional, hidratação, condições de mobilidade e nível de consciência (NPUAP, 2016).

As LPP são um problema grave, especialmente em pessoas idosas e pessoas com doenças crônico-degenerativas. Sua prevalência representa uma significativa ameaça aos pacientes com mobilidade prejudicada ou comprometimento da percepção sensorial. Além disso, aumentam a morbimortalidade, o tempo e custo de internação dos pacientes (Araújo & Santos, 2016).

A incidência de LPP pode variar dependendo do perfil dos pacientes e tipo de instituição em que se encontram. Estudos internacionais demonstram incidência com variabilidade entre 10,2 e 26,7%, todavia, a maior parte dos estudos brasileiros relatam taxas entre 19,1 e 39,8% (Pereira *et al.*, 2014).

Em pessoas hospitalizadas, a incidência de lesão por pressão varia de acordo com a unidade hospitalar, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) onde a taxa de incidência varia entre 41% e 66,67% (Campalini *et al.*, 2015). De acordo com Paes *et al* (2016), a UTI é um ambiente hospitalar que se destina à prestação de cuidados a pessoa em condições críticas, recuperável e requer um atendimento contínuo, especializado e humano.

A incidência de LPP em UTI nos hospitais brasileiros tem apresentado índices que variam de 25,8 a 62,5%, no Estado no Pará em pesquisa desenvolvida no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE) Ananindeua, evidenciou que 35,3% dos pacientes desenvolveram LPP na UTI. Contudo, observa-se que estes resultados decrescem quando as instituições implementam programas de prevenção, após a implementação de protocolo de prevenção de LPP com base nas diretrizes do NPUAP (Vasconcelos & Caliri, 2017).

A preocupação com a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente hospitalizado e em estado crítico é um desafio significativo para toda equipe que trabalha em UTI. O cuidado de enfermagem é um ponto chave nos resultados dos clientes hospitalizados com lesões de pele, porém, esses resultados também são influenciados pela severidade e complexidade das condições do paciente e a infraestrutura do ambiente (Pereira, Ludvich & Omizzolo, 2016; Quirino *et al.*, 2014).

Pesquisas sobre prevenção e tratamento de feridas demonstram a importância e responsabilidade do enfermeiro nesse processo, cabendo a esse profissional, dentre outros aspectos, avaliar a lesão e prescrever o cuidado mais adequado, além de orientar e supervisionar a equipe de enfermagem na execução do curativo, sendo necessário que o enfermeiro perceba que essas competências são intrínsecas ao seu cotidiano. Entretanto, muitas vezes o enfermeiro baseia seus cuidados em evidências frágeis que, frequentemente, não atendem aos consensos e condutas precisas e cientificamente validadas (Ferreira *et al.*, 2013).

Para Campalini (2015), o conhecimento do enfermeiro e sua prática fundamenta-se em evidências científicas que se iniciam durante sua formação nos cursos de graduação e são fatores primordiais para viabilização e implementação de cuidados tanto para a prevenção como tratamento de feridas.

Diante disso, objetivou-se analisar o grau de conhecimento de acadêmicos de enfermagem acerca das recomendações para a prevenção e tratamento de lesões por pressão em pacientes criticamente enfermos.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. O estudo foi descritivo em função do registro e a descrição das características, estabelecendo a relação entre variáveis. (Gil, 2017).

A pesquisa exploratória foi selecionada diante da finalidade de proporcionar maior familiaridade com o problema, com o intuito de torná-lo mais explícito ou de arquetizar hipóteses (Gil, 2017).

Em relação à pesquisa com abordagem quantitativa, sua escolha ocorreu diante da intenção de garantir a precisão dos resultados com a descrição das causas de um fenômeno, através do levantamento de dados numéricos, com a finalidade de realizar levantamentos por meio de porcentagens (Pereira *et al.*, 2018).

O estudo foi realizado em uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada de Belém, Estado do Pará, no período de março a abril de 2019, com os discentes do curso de graduação em enfermagem cursando o 7º, 8º, 9º e 10º semestre, nos turnos matutino, vespertino e noturno. Nesse entendimento, foram totalizados 405 alunos nas quatro turmas presentes na IES. Adotou-se como erro amostral uma margem de 5%, com um nível de confiança de 95%, estabelecendo-se como amostra inicial  $n = 198$  alunos. Por critério de paridade da amostra optou-se por considerar um  $n = 200$  alunos (50 discentes de cada semestre). Para fins de cálculo amostral foi utilizada uma amostragem aleatória sistemática sobre variáveis categóricas, utilizando-se a seguinte fórmula (Santos, 2011):

$$n = N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)$$

---

$$Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) + e^2 \cdot (N - 1)$$

Onde:

$n$  - amostra calculada

$N$  - população

$Z$  - variável normal padronizada associada ao nível de confiança

$p$  - verdadeira probabilidade do evento

$e$  - erro amostral.

Desse total analisado, foram excluídos os discentes que realizaram o trancamento de matrícula, afastamentos por motivos de doença entre outros, restando ao final, 70 participantes que se encaixavam nos critérios de inclusão que foram: Ser acadêmico de Enfermagem devidamente matriculado nos turnos vespertino e noturno, de ambos os gêneros, com idade superior a 18 anos.

Os dados foram armazenados no software Office Access 2019 do Windows® e os resultados foram tabulados e apresentados em forma de tabelas e gráficos. O processamento estatístico foi feito através do software Bioestat® 5.3 e Statistical Package for the Social

Sciences® (SPSS) 22.0.

Salienta-se o cumprimento das exigências do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) mediante as Resolução n. 466/2012, e nesse sentido, a pesquisa foi devidamente autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da Universidade da Amazônia (UNAMA), CAAE: 06941519.9.0000.5173, número do parecer: 3.215.077.

### 3. Resultados

A amostra foi composta por 70 acadêmicos, sendo que a 56 (80%) possui idade entre 20 e 29 anos, 57 (81,4%) eram o sexo gênero feminino, sendo 46 (65, 7%) natural de Belém, e 52 (74,3%) com estado civil solteiro.

Em relação a forma de obter informação sobre conhecimento científico, 50 (71,4%) relatou ser via internet, 55 (78,6%) não trabalha, 51 (72,9%) já recebeu alguma atualização sobre lesão por pressão, sendo que 27 (38, 6%) recebeu há menos 1 ano e 43 (61,4%) foi através de aulas na faculdade. Observa-se na Tabela 1, o detalhamento das características sociodemográficas dos estudantes de graduação em enfermagem e as estratégias para a busca de conhecimento científico.

**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos estudantes de graduação em enfermagem e as estratégias para a busca de conhecimento científico.

Caracterização	N	Percentual (%)	Sig. <sup>(1)</sup>
<b>Faixa Etária</b>			
20-29	56	80,0	
30-39	9	12,9	<0.001*
40-49	4	5,7	
50-59	1	1,4	
<b>Sexo</b>			
Feminino	57	81,4	0.002*
Masculino	13	18,6	
<b>Naturalidade</b>			
Belém	46	65,7	0.021*
Região Metropolitana	2	2,9	
Interior	14	20,0	
Outro Estado	3	4,3	
Não Declarado	5	7,1	
<b>Estado Civil</b>			
Solteiro	52	74,3	0.003*
Casado	12	17,1	
Divorciado	3	4,3	



<b>Caracterização</b>	<b>N</b>	<b>Percentual (%)</b>	<b>Sig.<sup>(1)</sup></b>
Outros	3	4,3	
<b>Como você se mantém informado?</b>			
Internet	50	71,4	0.024*
Jornal	19	27,1	
Tv	29	41,4	
Outros	16	22,9	
<b>Você trabalha?</b>			
Não	55	78,6	0.02
Sim	15	21,4	
<b>Você já recebeu alguma atualização sobre Lesão por pressão?</b>			
Não	19	27,1	0.014*
Sim	51	72,9	
<b>Se a alternativa acima for sim, há quanto tempo?</b>			
Menos de 1 ano	27	38,6	0.032*
2 anos	19	27,1	
3 Anos	6	8,6	
Não recebeu	18	25,7	
<b>Se a alternativa acima for sim, através de que?</b>			
Aulas na faculdade.	43	61,4	0.030*
Leitura em livros.	18	25,7	
Leitura de periódicos.	7	10,0	
Palestras.	21	30,0	
Cursos.	16	22,9	
Curso online.	4	5,7	
Outro	4	5,7	
Não recebeu	18	25,7	

Nota: Os resultados são baseados em linhas e colunas não vazias em cada subtabela mais interna.

<sup>(1)</sup> Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para independência (p-valor<0.05).

\*Valores Significativos; NS - Valores Não Significativos.

Interpretação do teste:

H<sub>0</sub>: As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para as diferentes respostas.

H<sub>a</sub>: As frequências observadas diferem significativamente para as diferentes respostas.

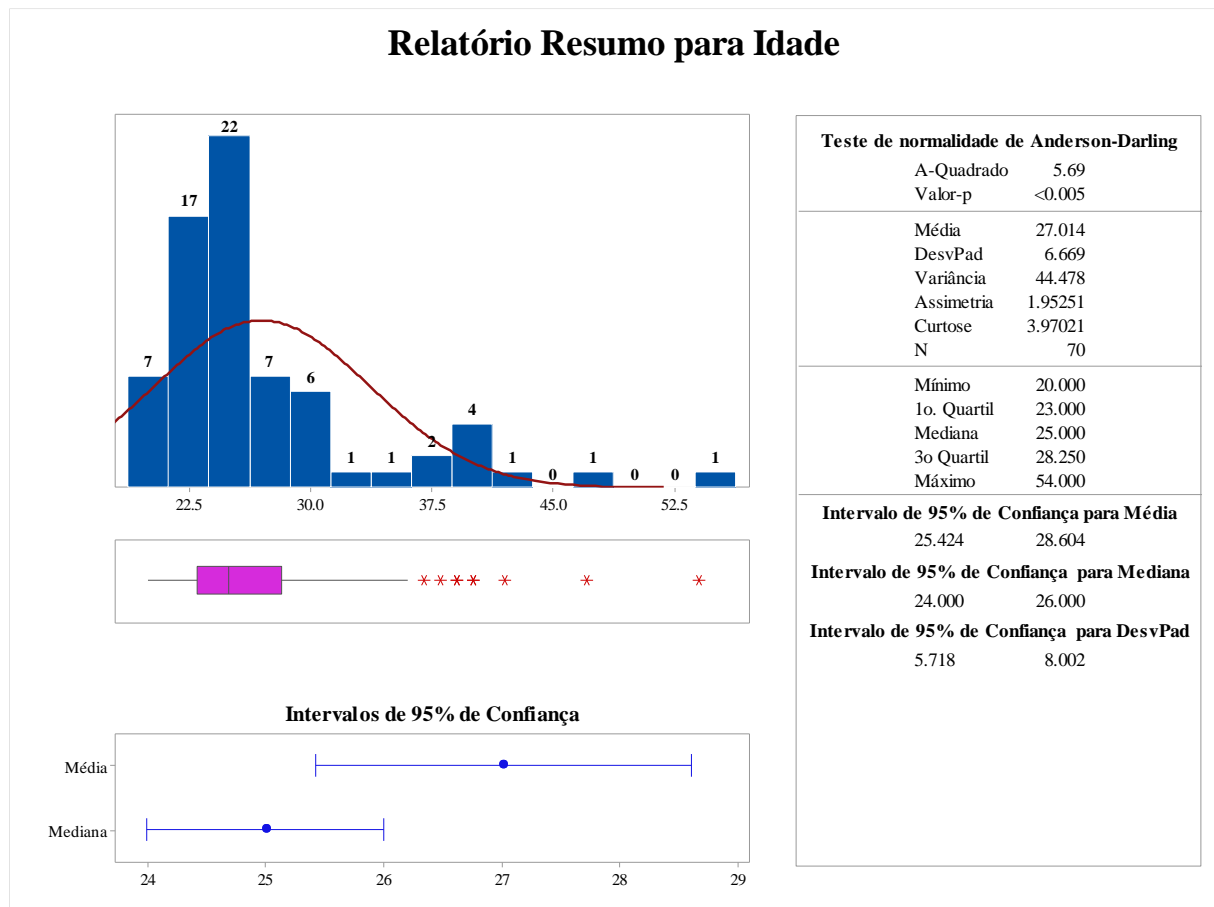
Decisão: Como o valor de *p* computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H<sub>0</sub> e aceitar a hipótese alternativa H<sub>a</sub>.

Fonte: Autores, (2020).

Observa-se na tabela anterior, a predominância do sexo feminino na faixa etária de 20 a 29 anos, naturais do município de Belém e com o estado civil de solteiro.

A Figura 1 mostra o Relatório resumo para idade, no qual a idade média dos estudantes é 27 anos ( $\mu = 27.014$ ), variando com desvio padrão de  $\pm 7$  anos ( $\sigma = \pm 6.66$ ). A idade mínima é 20 anos e a máxima é 54 anos.

**Figura 1.** Relatório resumo para idade.



Fonte: Autores, (2020).

Em relação ao conhecimento sobre a prevenção e tratamento de Lesões por Pressão (LPP), foi observado que 38 (54,3%) considerou um nível de conhecimento como satisfatório. Dentre os fatores intrínsecos envolvidos no processo de desenvolvimento e evolução da lesão de LPP, os estudantes destacaram: idade avançada (87,1%) e imobilidade (81,4%), e nos fatores extrínsecos os mais citados pelos estudantes foram: posicionamento em mesmo decúbito por mais de 2 horas (84,3%), falha em hidratar/proteger e manter a pele seca (75,7%), superfície de apoio inadequada (74,3%) e força de cisalhamento/fricção (74,3%). Observa-se na Tabela 2, o detalhamento das informações.

**Tabela 2.** Conhecimento sobre prevenção e tratamento de Lesões por Pressão (LPP) dos estudantes de graduação em enfermagem (n 70). Belém, Estado do Pará, Brasil, 2019.

<b>Conhecimento sobre prevenção e tratamento de Lesões por Pressão (LPP)</b>			
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Sig.(1)</b>
<b>Em que nível você considera o seu conhecimento sobre prevenção e tratamento de LPP e sobre as coberturas disponíveis para o tratamento destas lesões?</b>			
Muito satisfatório	4	5,7	
Satisfatório	38	54,3	
Pouco satisfatório	26	37,1	<0.001*
Insuficiente	2	2,9	
<b>Quais os fatores envolvidos no processo de desenvolvimento e evolução da lesão de LPP? (Fatores intrínsecos)</b>			
a. Idade avançada	61	87,1	
o. Imobilidade	57	81,4	
z. Desidratação	48	68,6	
g. Desnutrição	45	64,3	
c. Limitação nas atividades de vida diária	42	60,0	
h. História prévia de LPP	38	54,3	
q. Perda da sensibilidade	38	54,3	
d. incontinência urinária e ou anal	35	50,0	
j. Uso de sedação	33	47,1	
x. Nível de consciência e percepção sensorial reduzidos	28	40,0	
r. Tabagismo	22	31,4	
e. Anemia	21	30,0	<0.001*
i. Uso de droga vasoativa	20	28,6	
p. Prejuízo do sistema imune	20	28,6	
f. Infecção/leucocitose	19	27,1	
b. Sexo	15	21,4	
l. Uso de corticoides	13	18,6	
n. Estado mental depletado	13	18,6	
u. Edema	13	18,6	
s. Hipertermia	10	14,3	
t. Hipotensão arterial	10	14,3	
v. Agitação psicomotora	9	12,9	
m. Uso de AINES (anti-inflamatórios não-esteroides)	4	5,7	
<b>Quais os fatores envolvidos no processo de desenvolvimento e evolução da lesão de LPP? (Fatores extrínsecos)</b>			
b. Posicionamento em mesmo decúbito por >2h	59	84,3	
i. Falha em hidratar/proteger a pele seca	53	75,7	

a. Superfície de apoio inadequada	52	74,3	
c. Força de cisalhamento/fricção	52	74,3	
e. Negligência nas questões de imobilidade	38	54,3	
d. Uso dispositivos como talas, órteses ou aparelhos restritivos	35	50,0	<0.001*
f. Sobrecarga em áreas corporais de risco	30	42,9	
h. Procedimentos de limpeza agressivos	27	38,6	
g. Falha na limpeza após episódios de incontinência	24	34,3	
j. Outros	3	4,3	

Nota: Os resultados são baseados em linhas e colunas não vazias em cada subtabela mais interna.

(1) Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para independência (p-valor<0.05).

\*Valores Significativos; NS - Valores Não Significativos.

Interpretação do teste:

H0: As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para as diferentes respostas.

Ha: As frequências observadas diferem significativamente para as diferentes respostas.

Decisão: Como o valor de p computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H0 e aceitar a hipótese alternativa Ha.

Fonte: Autores, (2020).

Destaca-se na Tabela anterior, o nível de conhecimento como satisfatório, a idade avançada e a imobilidade como os principais fatores intrínsecos e o posicionamento em mesmo decúbito por >2h e a falha em hidratar/proteger a pele seca como fatores extrínsecos associados ao processo de desenvolvimento e evolução de LPP.

Em se tratando da avaliação dos estudantes de graduação em enfermagem sobre os aspectos da lesão que são avaliados em uma LPP, 42 (60%) avalia em primeiro lugar a Coloração do leito da ferida, 27 (38,6%) avalia a Secreção/Exsudado em segundo lugar, 20 (28,6%) avalia as Margens/bordos e pele circunvizinha em terceiro lugar, 22 (31,4%) avalia o Odor em quarto lugar e 21 (30,0%) avalia o aspecto Margens/bordos e pele circunvizinha em quinto lugar.

**Tabela 3.** Aspectos das Lesões por Pressão (LPP) na avaliação dos estudantes de graduação em enfermagem e as estratégias para a busca de conhecimento científico.

Quais os aspectos da lesão que você avalia em uma LPP?	N	%	Sig.(1)
<b>Em primeiro lugar:</b>			
a. Coloração do leito da ferida	42	60,0	
b. Secreção/Exsudado	23	32,9	
c. Odor	23	32,9	<0.001*
d. Tamanho (extensão e profundidade)	29	41,4	

e.	Margens/bordos e pele circunvizinha	20	28,6	
<b>Em segundo lugar:</b>				
a.	Coloração do leito da ferida	21	30,0	
b.	Secreção/Exsudado	27	38,6	
c.	Odor	14	20,0	0.541ns
d.	Tamanho (extensão e profundidade)	21	30,0	
e.	Margens/bordos e pele circunvizinha	8	11,4	
<b>Em terceiro lugar:</b>				
a.	Coloração do leito da ferida	15	21,4	
b.	Secreção/Exsudado	16	22,9	
c.	Odor	18	25,7	<0.001*
d.	Tamanho (extensão e profundidade)	12	17,1	
e.	Margens/bordos e pele circunvizinha	20	28,6	
<b>Em quarto lugar:</b>				
a.	Coloração do leito da ferida	11	15,7	
b.	Secreção/Exsudado	20	28,6	
c.	Odor	22	31,4	0.474ns
d.	Tamanho (extensão e profundidade)	16	22,9	
e.	Margens/bordos e pele circunvizinha	7	10,0	
<b>Em quinto lugar:</b>				
a.	Coloração do leito da ferida	6	8,6	
b.	Secreção/Exsudado	9	12,9	
c.	Odor	17	24,3	0.241ns
d.	Tamanho (extensão e profundidade)	15	21,4	
e.	Margens/bordos e pele circunvizinha	21	30,0	
f.	Avalio outros aspectos	10	14,3	

Nota: Os resultados são baseados em linhas e colunas não vazias em cada subtabela mais interna.

(1) Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para independência (p-valor<0.05).

\*Valores Significativos; NS - Valores Não Significativos.

Interpretação do teste:

H0: As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para as diferentes respostas.

Ha: As frequências observadas diferem significativamente para as diferentes respostas.

Decisão: Como o valor de p computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H0 e aceitar a hipótese alternativa Ha.

Fonte: Autores, (2020).

No que tange a tabela anterior, a coloração do leito da ferida apresenta prioridade quando se trata da avaliação da LPP, obtendo o primeiro lugar.

Sobre a avaliação dos estágios da LPP, observa-se na Tabela 4, que 31 (44,3%) participantes consideram como estágio 3, as características de perda de tecido em sua espessura total, com gordura subcutânea visível ou não, sem haver exposição de osso, tendão

ou músculo. Já 38 (54,3%) dos estudantes afirmam que o estágio 1 pode ser representado por pele íntegra com vermelhidão de uma área localizada, onde a pele pigmentada não exhibe clareamento visível, mas sua coloração é diferente da área circunvizinha. 27 (38,8%) identificam o estágio 2 como área localizada de pele intacta de coloração púrpura ou castanha ou bolha sanguinolenta devidas a dano no tecido mole, decorrente de pressão e/ou cisalhamento.

22 (31,4%) alunos classificaram como estágio 3, a perda de espessura parcial da derme apresentando-se como uma úlcera aberta superficial, cujo leito é vermelho ou rosado sem maceração e 31 (44,3%) classificam em estágio 3 a perda tissular de espessura completa com exposição de osso, tendão ou músculo. Por fim, 22 (31,4) alunos julgaram LPP não estadiável como perda tissular de espessura completa em que a base da úlcera está coberta por crosta (amarela, marrom claro, cinza, verde ou castanha) e ou escara (marrom claro, castanha ou negra).

**Tabela 4.** Aspectos das Lesões por Pressão (LPP) na avaliação dos estudantes de graduação em enfermagem e as estratégias para a busca de conhecimento científico.

Quais os aspectos da lesão que você avalia em uma LPP?	N	%	Sig.(1)
<b>5.1 Perda de tecido em sua espessura total. A gordura subcutânea pode estar visível, sem exposição de osso, tendão ou músculo. Esfacelo pode estar presente sem prejudicar a identificação da profundidade da perda tissular. Pode incluir descolamento e túneis.</b>			
LPP em estágio 1	4	5,7	
LPP em estágio 2	17	24,3	
LPP em estágio 3	31	44,3	<0.001*
LPP em estágio 4	16	22,9	
LPP em suspeita de lesão tissular profunda	2	2,9	
<b>5.2 Pele íntegra com vermelhidão persistente (ou seja, que não clareia à compressão) de uma área localizada, normalmente sobre proeminência óssea. A pele intensamente pigmentada não exhibe clareamento visível, mas sua coloração é diferente da área circunvizinha.</b>			
LPP em estágio 1	38	54,3	
LPP em estágio 2	17	24,3	
LPP em estágio 3	5	7,1	
LPP em estágio 4	5	7,1	<0.001*
LPP Não estadiável (impossível de determinar a extensão)	5	7,1	
LPP em suspeita de lesão tissular profunda	1	1,4	
<b>5.3 Área localizada de pele intacta de coloração púrpura ou castanha ou bolha sanguinolenta devidas a</b>			

**dano no tecido mole, decorrente de pressão e/ou cisalhamento. A área pode ser precedida por um tecido que se apresenta dolorido, endurecido, amolecido, esponjoso e mais quente ou frio comparativamente ao tecido adjacente.**

LPP em estágio 1	7	10,0	
LPP em estágio 2	27	38,6	
LPP em estágio 3	17	24,3	
LPP em estágio 4	8	11,4	<0.001*
LPP Não estadiável (impossível de determinar a extensão)	5	7,1	
LPP em suspeita de lesão tissular profunda	6	8,6	

**5.4 Perda de espessura parcial da derme apresentando-se como uma úlcera aberta superficial, cujo leito é vermelho ou rosado sem maceração. Também pode se manifestar como bolha repleta de soro íntegra ou aberta/rota.**

LPP em estágio 1	11	15,7	
LPP em estágio 2	21	30,0	
LPP em estágio 3	22	31,4	0.365ns
LPP em estágio 4	10	14,3	
LPP Não estadiável (impossível de determinar a extensão)	6	8,6	

**5.5 Perda tissular de espessura completa com exposição de osso, tendão ou músculo. Pode haver maceração ou escara em algumas partes do leito da ferida. Com frequência, inclui corrosão e formação de túnel.**

LPP em estágio 2	3	4,3	
LPP em estágio 3	15	21,4	<0.001*
LPP em estágio 4	31	44,3	
LPP Não estadiável (impossível de determinar a extensão)	13	18,6	
LPP em suspeita de lesão tissular profunda	8	11,4	

**5.6 Perda tissular de espessura completa em que a base da úlcera está coberta por crosta (amarela, marrom claro, cinza, verde ou castanha) e ou escara (marrom claro, castanha ou negra)**

LPP em estágio 1	5	7,1	
LPP em estágio 2	1	1,4	
LPP em estágio 3	14	20,0	
LPP em estágio 4	14	20,0	<0.001*
LPP Não estadiável (impossível de determinar a extensão)	22	31,4	
LPP em suspeita de lesão tissular profunda	15	21,4	

Nota: Os resultados são baseados em linhas e colunas não vazias em cada subtabela mais interna.

(1) Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para independência (p-valor<0.05).

\*Valores Significativos; NS - Valores Não Significativos.

Interpretação do teste:

H0: As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para as diferentes respostas.

Ha: As frequências observadas diferem significativamente para as diferentes respostas.

Decisão: Como o valor de p computado é menor que o nível de significância  $\alpha = 0,05$ , deve-se rejeitar a hipótese nula H0 e aceitar a hipótese alternativa Ha.

Fonte: Autores, (2020).

Em relação aos parâmetros utilizados na escolha do tipo de cobertura para uma Lesão por Pressão (LPP) na avaliação dos estudantes de graduação em enfermagem, verifica-se que 23 (34,3%) estudantes referiram observar em primeiro lugar o Benefício para o paciente. Em segundo lugar, foram referidos dois parâmetros pelos estudantes, no qual 18 (25,7%) estudantes destacaram tanto o Benefício para o paciente quanto a disponibilidade do material na unidade. 22 (31,4%) estudantes referiram observar a manutenção da continuidade do tratamento em terceiro lugar. Em quarto lugar, foram referidos dois parâmetros, no qual 19 (27,1%) estudantes observam a manutenção da continuidade do tratamento e 19 (27,1%) estudantes observam a Facilidade na aplicação. 22 (31,4%) estudantes referiram como parâmetro a ser considerado deve ser a facilidade na aplicação em quinto lugar.

**Tabela 5.** Parâmetros utilizados na escolha do tipo de cobertura para uma Lesão por Pressão (LPP) na avaliação dos estudantes de graduação em enfermagem e as estratégias para a busca de conhecimento científico.

6) Quais os parâmetros utilizados por você na escolha do tipo de cobertura para uma LPP?	N	%	Sig.(1)
<b>Em primeiro lugar:</b>			
Benefício para o paciente	24	34,3	
Relação custo x benefício	11	15,7	
Disponibilidade do material na unidade	23	32,9	<0.001*
Manutenção da continuidade do tratamento	11	15,7	
Facilidade na aplicação	3	4,3	
<b>Em segundo lugar:</b>			
Benefício para o paciente	18	25,7	
Relação custo x benefício	14	20,0	0.321ns
Disponibilidade do material na unidade	18	25,7	
Manutenção da continuidade do tratamento	14	20,0	
Facilidade na aplicação	7	10,0	
<b>Em terceiro lugar:</b>			
Benefício para o paciente	17	24,3	
Relação custo x benefício	10	14,3	
Disponibilidade do material na unidade	18	25,7	<0.001*



Manutenção da continuidade do tratamento	22	31,4	
Facilidade na aplicação	7	10,0	
<b>Em quarto lugar:</b>			
Benefício para o paciente	7	10,0	
Relação custo x benefício	13	18,6	
Disponibilidade do material na unidade	15	21,4	<0.001*
Manutenção da continuidade do tratamento	19	27,1	
Facilidade na aplicação	19	27,1	
<b>Em quinto lugar:</b>			
Benefício para o paciente	1	1,4	
Relação custo x benefício	12	17,1	
Disponibilidade do material na unidade	12	17,1	
Manutenção da continuidade do tratamento	13	18,6	<0.001*
Facilidade na aplicação	22	31,4	
Não utilizo estes parâmetros	7	10,0	
Além destes, utilizo outros parâmetros	6	8,6	
Outros	1	1,4	

Nota: Os resultados são baseados em linhas e colunas não vazias em cada subtabela mais interna.

(1) Teste Qui-quadrado (Wilks' G<sup>2</sup>) de Pearson para independência (p-valor<0.05).

\*Valores Significativos; NS - Valores Não Significativos.

Interpretação do teste:

H0: As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para as diferentes respostas.

Ha: As frequências observadas diferem significativamente para as diferentes respostas.

Decisão: Como o valor de p computado é menor que o nível de significância alfa = 0,05, deve-se rejeitar a hipótese nula H0 e aceitar a hipótese alternativa Ha.

Fonte: Autores, (2020).

No que tange a avaliação do processo de tratamento da Lesão por Pressão (LPP) na avaliação dos estudantes de graduação em enfermagem e as estratégias para a busca de conhecimento científico, foi verificado na Tabela 6, que 57 (81,4%) estudantes declararam que não conhecem e nem se sentem seguros para a indicação e utilização de todas as coberturas de curativo disponíveis no mercado de trabalho, sendo que 50 (35%) dos estudantes consideram que existe continuidade no tocante às coberturas prescritas e utilizadas nos serviços de saúde. 49 (70%) estudantes observam algum tipo de problema na continuidade deste processo, sendo o principal problema o material inadequado com 25%, porém 52,3% desconhecem as prováveis causas.

52 (74,3%) estudantes acreditam que a padronização na escolha e manutenção dos tratamentos para LPP traz algum benefício para a assistência ao paciente.

**Tabela 6.** Avaliação do processo de tratamento da Lesão por Pressão (LPP) na avaliação dos estudantes de graduação em enfermagem e as estratégias para a busca de conhecimento científico.

<b>Conhecimento do processo de tratamento da LPP</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>Sig.(1)</b>
<b>Você conhece e se sente seguro para a indicação e utilização de todas as coberturas de curativo disponíveis no mercado de trabalho?</b>			
Não	57	81,4	
Sim	13	18,6	<0.001*
<b>Você considera que existe continuidade no tocante às coberturas prescritas e utilizadas nos serviços de saúde?</b>			
Não	35	50,0	
Sim	35	50,0	1.000ns
<b>Se você observa algum problema na continuidade deste processo.</b>			
Não	21	30,0	
Sim	49	70,0	<0.001*
<b>Quais as prováveis causas?</b>			
Material inadequado	11	25,0	
Falta de capacitação	7	15,9	
Não mudar posição de decúbito	3	6,8	
Falta de mobilidade	2	4,5	
Realização diária dos curativos	1	2,3	<0.001*
Falta de investimento	1	2,3	
Despreparo institucional financeiro	1	2,3	
Não sei	23	52,3	
<b>Você acredita que a padronização na escolha e manutenção dos tratamentos para LPP traz algum benefício para a assistência ao paciente?</b>			
Não	18	25,7	<0.001*
Sim	52	74,3	

Nota: Os resultados são baseados em linhas e colunas não vazias em cada subtabela mais interna.

(1) Teste Qui-quadrado (Wilks'  $G^2$ ) de Pearson para independência (p-valor<0.05).

\*Valores Significantes; NS - Valores Não Significantes.

Interpretação do teste:

H0: As frequências observadas ocorrem na mesma proporção para as diferentes respostas.

Ha: As frequências observadas diferem significativamente para as diferentes respostas.

Decisão: Como o valor de p computado é menor que o nível de significância  $\alpha = 0,05$ , deve-se rejeitar a hipótese nula H0 e aceitar a hipótese alternativa Ha.

Fonte: Autores (2020).

#### 4. Discussão

A predominância do sexo feminino se mostrou relevante neste estudo, sendo algo que se confirma também em outros estudos, visto que na enfermagem existe grande predominância feminina, como sendo característica marcante da profissão, desempenhada quase que excepcionalmente por mulheres. (Moraes *et al.*, 2016)

Dada a predominância do sexo feminino entre os profissionais desta amostra, verificou-se ser este um cenário muito comum em estudos realizados em outros locais: entre os egressos da graduação em Enfermagem, 90% são do sexo feminino; em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), identificaram-se 82,5% de enfermeiras; entre enfermeiros gerentes de hospital de ensino, 93,3% pertencem ao sexo feminino, entre outras pesquisas que corroboram o achado neste estudo. (Vasconcelos & Caliri, 2017).

Segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem, no Brasil, 88,02% dos enfermeiros são do sexo feminino. (Pereira, Ludvich & Omizzolo, 2016). Resultado semelhante ao presente estudo foi encontrado em uma pesquisa realizada em quatro IES brasileiras, três públicas e uma privada, uma da região sul e três da região sudeste do país, onde se identificou um perfil jovem dos discentes, na faixa etária entre 20 a 24 anos (50%), com idade média de 24,21 anos (Araújo & Santos, 2016).

Sobre as formas de atualização, observou-se que a internet foi a mais citada pelos participantes 71,4 %, e relação aos participantes que receberam atualização em lesão por pressão 72,9 % respondeu que sim, o que é satisfatório já que a área precisa estar em constante atualização. Deve-se considerar que o aumento do conhecimento por parte da equipe de enfermagem e a implementação de práticas baseadas em evidências acarretam benefícios tanto na redução do tempo de internação hospitalar quanto no número de pacientes que sofrem com esse agravo. (Pereira *et al.*, 2014).

O fato é que os surgimentos dessas lesões oneram os gastos e prejudicam a qualidade de vida da população. Então isso nos leva a crer que a correta avaliação é imprescindível para tratar adequadamente as pessoas portadoras de lesões de pele. (Quirino *et al.*, 2014)

Verificamos que é de fundamental importância que o enfermeiro tenha conhecimento sobre todo o processo que envolve o tratamento do paciente, o desenvolvimento de um protocolo que siga uma ordem na avaliação, classificação, escolha do curativo adequado, acompanhamento e reavaliação da lesão, pois a avaliação da ferida é fator determinante para a terapêutica adequada, deve ser aplicada também a utilização de padrões de classificação de risco para auxiliar na prevenção (Paes *et al.*, 2016).

O enfermeiro tem o papel fundamental na avaliação e no tratamento dessas lesões e devem sensibilizar, incentivar e treinar a equipe para que sigam padrões definidos de tratamento, tem também a responsabilidade de prever e prover recursos humanos, materiais e estruturais, e de implantar medidas preventivas para que assim tenhamos melhores resultados. (Lima *et al.* 2015).

## 5. Conclusão

A temática de Lesão por Pressão apresenta grande relevância, refletindo na qualidade da assistência prestada pela equipe de Enfermagem, sendo necessária a abordagem técnica e científica para a promoção do cuidado com excelência, desde a graduação, consistindo em um aprendizado contínuo.

Neste estudo, foi possível verificar que a maioria dos participantes que obtiveram atualizações acerca da lesão por pressão, realizou tal atuação em aulas na faculdade. Deve-se sempre buscar aprimoramento em cursos, palestras, artigos, entre outras formas de aprimoramento, objetivando manter-se sempre atualizado diante de um assunto tão importante na jornada do enfermeiro, por este ser considerado peça principal nesse cuidado.

Este trabalho concluiu que o enfermeiro tem papel crucial tanto aplicação de medidas de prevenção, quanto na escolha correta do tratamento da lesão por isso é de extrema importância que o enfermeiro tenha conhecimento sobre todo o processo que envolve as lesões.

É importante que haja uma padronização com toda a equipe para que possam seguir um padrão na prevenção, avaliação e tratamento da lesão, devido as complexidades das lesões cabe ao enfermeiro gerenciar todo o processo.

Ressalta-se a necessidade do desenvolvimento de pesquisas voltadas ao conhecimento de acadêmicos sobre Lesões por Pressão, que avaliem a qualidade do ensino promovido nas Instituições de Ensino Superior e que promovam a discussão sobre a temática, diante da relevância do tema para a assistência e qualidade de cuidado.

## Referências

Araújo, A. A., & Santos, A. G. (2016). Úlceras por pressão em pacientes internados em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde*, 9(1), 38-48.

Campanili, T. C. G. F., Santos, V. L. C. G., Strazzieri-Pulido, K. C., Thomaz, P. B. M., & Nogueira, P. C. (2015). Incidência de úlceras por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva Cardiopneumológica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(spe), 7-14.

Ferreira, A. M., Rigotti, M., A., Pena, S. B., Paula, 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.

Gil A. C. (2017). Como elaborar projeto de pesquisa. Ed. São Paulo: Atlas,4.

Lima, J. L. M. (2015). Dimensões Físicas Do Envelhecimento. *BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaude em Sociogerontologia*, 4 (1).

Moraes, J. T., Borges, E. L., Lisboa, C. R., Cordeiro, D. C. O., Rosa, E. G. & Rocha, N. A. (2016). Conceito e Classificação de Lesão Por Pressão: Atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 6(2).

Moreira, R. A. N., Queiroz, T. A., Araújo, M. F. M., Araújo, T. M., & Caetano, J. Á. (2016). Conduas de Enfermeiros no Tratamento de Feridas Numa Unidade de Terapia Intensiva. *Northeast Network Nursing Journal*, 10 (3).

National Pressure Ulcer Advisory Panel. (2016). Pressure Ulcer Stages Revised. Recuperado de: <http://www.npuap.org/about-us/>

Paes, G. O., Mesquita, M. G. R., Moreira, S. O., & Monteiro, A. B. F. (2016). Fundamentação das práticas de cuidar frente ao paciente crítico. *Enfermagem avançada: um guia para a prática*, 467- 85.

Pereira, A. G. S., Santos, C. T. M., Dóris, B., Mello, B. S., Azambuja, F., & Lucena, A. F. (2014). Mapeamento de cuidados de enfermagem com a NIC para pacientes em risco de úlcera por pressão. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(3), 454-461.

Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Recuperado de: [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1)

Pereira, M. O., Ludvich, S. C., & Omizzollo, J. A. E. (2016). Segurança Do Paciente: Prevenção De Úlcera Por Pressão Em Unidade De Terapia Intensiva. *Inova Saúde*, 5 (2).

Quirino, D. E. S., Faustino, A. M., Freitas, R. O., Oliveira, A. B., Medved IV. (2014). Fatores de Risco para o Desenvolvimento de Úlcera por Pressão em Unidade de Internação Clínica. *Revista da Associação Brasileira de Estomaterapia*. 16.

Vasconcelos, J. M. B., & Caliri, M. H. L. (2017). Ações De Enfermagem Antes E Após Um Protocolo De Prevenção De Lesões Por Pressão Em Terapia Intensiva. *Escola Anna Nery*, 21 (1).

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Maicon de Araújo Nogueira – 10%

Erika Cristina Serrão Marçal – 8%

Larissa Carolina Dias de Souza – 8%

Onayane dos Santos Oliveira – 8%

Jhonata Correa Barbosa – 8%

Dandara de Fátima Ribeiro Bendelaque – 8%

Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar – 8%

Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa – 8%

Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho – 8%

Susi dos Santos Barreto de Souza – 4%

Kathleen Heloísa Pinheiro Costa Neves – 3%

Rogéria de Sousa Rodrigues – 2%

Anna Klara Da Silva Teles – 2%

Francisco Hilângelo Vieira Barros – 2%

Ana Carolina Marinho Pinheiro – 2%

Thayná Gabriele Pinto Oliveira – 2%

Kátia Silene Oliveira e Silva – 2%

Renata Ferreira Magno – 2%

Antônia Margareth Moita Sá – 5%