UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO PROFISSIONAL

Nicole Hertzog Rodrigues

CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL SOBRE O PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO

Porto Alegre
2023

Nicole Hertzog Rodrigues

CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL SOBRE O PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação Enfermagem - Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Cuidado em Saúde e Enfermagem

Linha de pesquisa: Tecnologias da informação, gestão e educação em saúde.

Orientadora: Dra. Adriana Aparecida Paz
Co-Orientador: Dr. Luccas Melo de Souza

Porto Alegre

2023

Catalogação na Publicação

Rodrigues, Nicole Hertzog
Curso de formação profissional sobre o processo de enfermagem ao paciente com lesão por pressão / Nicole Hertzog Rodrigues. -- 2023.
329 f. : il., tab. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2023.

Orientador(a): Adriana Aparecida Paz ; coorientador(a): Luccas Melo de Souza.

1. Processo de Enfermagem. 2. Lesão por Pressão. 3. Educação Continuada em Enfermagem. 4. Avaliação em Enfermagem. 5. Enfermagem. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Nicole Hertzog Rodrigues

CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL SOBRE O PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO

Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Área de concentração: Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Porto Alegre, 31 de março de 2023.

gov.br Documento assinado digitalmente
ADRIANA APARECIDA PAZ
Data: 19/04/2023 07:45:35-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Dra. Adriana Aparecida Paz - Presidente
Universidade Federal de Ciências Saúde de Porto Alegre

Dra. Carolina Beatriz Cunha Prado
Universidade de Uberaba

Dr. Marcos Venícios de Oliveira Lopes
Universidade Federal do Ceará

Dra. Ana Cristina Wesner Viana
Universidade Federal de Ciências Saúde de Porto Alegre

AGRADECIMENTOS

É impossível olhar para traz e não reconhecer a importância de diversas pessoas nesta jornada que foi o Mestrado. Assim, dedico a minha gratidão especialmente:

À minha família, que sempre me incentivou a estudar, pela dedicação dispensada a mim ao longo dos anos, pela educação, pelos valores, ensinamentos e exemplos. Gratidão por tudo que fizeram para que me tornasse quem sou hoje. Obrigada à minha mãe Denise Hertzog, meus avós Onira e Eliseu Hertzog, meu irmão Rizzieri Hertzog e meus dindos Patrícia e Alberi Witt. Com muita felicidade e orgulho, sou a primeira Mestre da família.

Ao meu amor, Arthur Calesso, obrigada pelo incentivo diário, por compreender minha ausência em diferentes momentos e por me apoiar em meus sonhos. Crescemos e amadurecemos juntos ao longo destes dez anos, sabes que nosso futuro é uma das minhas motivações para seguir em frente. Tornaste cada dia desta etapa muito mais leve.

À professora Adriana Aparecida Paz, minha orientadora, gratidão por toda dedicação, empenho, carinho, empatia e comprometimento que despendeu a mim nesse período. Obrigada pelas oportunidades concedidas, por compartilhar teu conhecimento comigo e por me guiar tão bem ao longo desta jornada. És um exemplo de profissional para mim. Desejo que sigas inspirando outros enfermeiros por muitos anos.

Ao professor Luccas Melo de Souza, meu co-orientador, por acompanhar e contribuir para minha formação desde a graduação e por sempre me incentivar a buscar crescimento. Minha gratidão pela disponibilidade e sugestões que contribuíram muito para a construção deste trabalho.

Às minhas bolsistas Lethicia Monteiro Apratto, Daiane Freitas de Oliveira, Paula Carolina de Jesus e Brendha Viana Martins pela dedicação e apoio para me ajudar a concretizar esse sonho.

Aos colegas do Mestrado Profissional, pela amizade e parceria, cada um com sua personalidade e sua área de conhecimento, deixa lembranças compartilhadas na UFCSPA das trocas de experiências.

À minha amiga Luana Alves que há sete anos me acompanha e compartilha comigo a experiência de realizar a graduação, pós-graduação, Mestrado e dia a dia de trabalho. É muito bom ter você ao meu lado partilhando todos esses momentos. Agradeço por embarcar nas minhas loucuras desde a época da faculdade quando já preparávamos nosso currículo para buscarmos esse sonho.

À Débora Monteiro da Silva, agradeço por todo acolhimento e incentivo que me deu desde o primeiro momento quando a procurei no segundo ano de graduação, questionando com edital em mãos sobre como fazer para ingressar no Mestrado. Na época, Débora era coordenadora de curso, e hoje, é minha amiga, grande mentora e inspiração.

A Rudinei Bittencourt e Jaqueline Fonseca meu agradecimento pelo incentivo, por acreditarem em meu trabalho e por me fazerem crescer profissionalmente através de seus exemplos de liderança.

Por último, agradeço a Deus, por caminhar ao meu lado, pelo privilégio de realizar o Mestrado em uma Universidade Pública e de qualidade, por colocar em meu caminho pessoas inspiradoras que me estimulam a crescer e me desenvolver profissionalmente.

“Tudo o que você tiver de fazer, faça o melhor que puder”.

Eclesiastes 9:10

NOTA DE APRESENTAÇÃO

Em 2019, concluí minha graduação em enfermagem pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), campus Gravataí e realizei o estágio curricular da graduação no serviço de emergência de um hospital de médio porte no município de Gravataí, que hoje é administrado, pela Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (SCMPA). No término da formação acadêmica neste cenário de cuidado, a liderança do serviço me convidou para assumir o cargo de enfermeira no mesmo setor, no qual exerci prática profissional por dois anos. Com o ingresso no Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) fui convidada para assumir o cargo como supervisora de enfermagem.

Possuo a pós-graduação *Latu Sensu* em "Gestão em Enfermagem" pela Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERGS), e em "Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva" pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER). No momento, estou aprovada no processo seletivo para cursar o Doutorado em Enfermagem, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

O Mestrado Profissional em Enfermagem emergiu na minha trajetória como uma oportunidade de construir novos conhecimentos e poder propor intervenções que possam atender às necessidades e problemas da prática profissional de forma a transformar o local de trabalho graças à qualificação dos processos de trabalho em enfermagem. Assim, pude articular o ensino e serviço por meio de reflexões que se consolidam na interrelação do acadêmico, profissional e social.

Ao longo da minha experiência acadêmica e profissional, pude observar a necessidade do aperfeiçoamento do conhecimento em relação ao processo de enfermagem no cuidado ao paciente em risco e/ou com lesão por pressão. Por conta disso, instigou-se a ideia de propor este estudo no sentido do aprimoramento da prática profissional dos enfermeiros. Este estudo encontra-se na linha de pesquisa "Tecnologias da informação, gestão e educação em saúde" do PPGEnf/UFCSPA; e na linha de pesquisa "Educação de profissionais, estudantes e usuários na saúde e enfermagem" do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST), da mesma instituição.

APRESENTAÇÃO PARA A COMUNIDADE

O produto resultante deste estudo é fruto do contexto de vivências da idealizadora enquanto enfermeira assistencial, que observou a necessidade de ações educativas para o aprimoramento do conhecimento técnico-científico e especializado de enfermeiros na avaliação clínica da pele do paciente em risco e/ou com lesão de pressão (LP). Construiu-se um curso de formação profissional destinado aos enfermeiros que realizam a assistência aos pacientes adultos em risco e/ou com LP em ambiente hospitalar. Durante a construção do curso, foram obtidos 21 produtos. Estes produtos podem ser consumidos, utilizados e reutilizados, de maneira independente, e, ainda, em outras propostas pedagógicas. Com a oferta do curso, deseja-se que ocorra o aprimoramento das competências profissionais dos enfermeiros para a execução do processo de enfermagem coerente com a avaliação de LP e dos registros de enfermagem. O curso possui uma arquitetura pedagógica com interatividade e objetos de aprendizagem em diferentes modalidades. Os módulos do curso foram avaliados quanto aos objetivos, estrutura/apresentação e relevância por um Comitê de Especialistas.

RESUMO

Introdução: Estudos sobre lesão por pressão apontam a premência de propostas de ações educativas para enfermeiros. **Objetivo:** Construir um curso de formação profissional para o aprimoramento das competências dos enfermeiros na elaboração do processo de enfermagem e registros eletrônicos do paciente em risco e/ou com lesão por pressão (LP). **Materiais e Métodos:** Estudo metodológico constituído por três fases do modelo ADDIE: análise, desenho e desenvolvimento. Na fase 1, realizaram-se uma revisão integrativa e estudo transversal para análise da demanda do curso com enfermeiros assistenciais. Na fase 2, elaborou-se o desenho pedagógico do curso com planos de ação pedagógica (PAP). Já na fase 3, criaram-se os *storyboards,* e o Comitê de Especialistas validou os PAP e *storyboards* do curso. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 5.040.968/2021 e 5.186.245/2021). **Resultados da produção intelectual e técnica:** A produção intelectual resultou em quatro artigos científicos, sendo um publicado e três em processo de submissão às revistas. A produção técnica configurou-se em 17 produtos técnicos, sendo o principal produto o material didático do curso de formação profissional sustentado por 16 subprodutos na modalidade de materiais pedagógicos e didáticos: três PAP; seis *storyboards*; seis recursos educativos em formato de vídeo; e uma *playlist* na plataforma YouTube. Estes produtos podem ser consumidos, utilizados e reutilizados independentemente do curso, conforme a *Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional*. Os PAP e *storyboards* foram avaliados por dois Comitê de Especialistas, em tempo distinto, a fim de alcançar a proporção de conteúdo adequado de 0,68 versus 0,91 ($p<0,05$). **Conclusão:** O curso foi avaliado por especialistas e apresenta qualidade técnico-científico e especializada para a oferta online aos enfermeiros. O impacto potencial do curso é a produção do conhecimento e do aprimoramento das competências do enfermeiro no cuidado ao paciente em risco e/ou com LP. **Produto técnico:** 10 – Curso de formação profissional.

Descritores: Processo de Enfermagem; Lesão por Pressão; Educação Continuada em Enfermagem; Avaliação em Enfermagem; Enfermagem.

ABSTRACT

***Introduction**: Studies on pressure ulcers indicate the urgency of proposals for educational actions for nurses. **Objective**: To build a professional training course to improve the skills of nurses in the executing the nursing process and electronic records of patients at risk and/or with pressure ulcers (PU). **Materials and Methods**: Methodological study consisting of three phases of the ADDIE model: analysis, design and development. In phase 1, an integrative review and cross-sectional study were carried out with clinical nurses to analyze the demand for the course. In phase 2, the course's pedagogical design was elaborated with pedagogical action plans (PAP). In phase 3, storyboards were created, and the Committee of Experts validated the PAP and storyboards of the course. The study was approved by the Research Ethics Committee (nº 5,040,968/2021 and 5,186,245/2021). **Results of intellectual and technical production**: Intellectual production resulted in four scientific articles, one published and three in the process of being submitted to journals. Technical production consisted of 17 technical products, the main product being the didactic material for the professional training course supported by 16 sub-products in the form of pedagogical and didactic materials: three PAP; six storyboards; six educational resources in video format; and a playlist on the YouTube platform. These products may be consumed, used, and reused independently of the course under the Creative Commons Attribution 4.0 International License. The PAP and storyboards were evaluated by two Expert Committees, at different times, in order to reach proportion on the adequate content of 0.68 versus 0.91 ($p<0.05$). **Conclusion**: The course was evaluated by experts and has technical-scientific and specialized quality for the online offer to nurses. The potential impact of the course is the production of knowledge and the improvement of nurses' skills in caring for patients at risk and/or with PI. Technical product: 10 – Professional training course.*

***Descriptors:** Nursing Process; Pressure Ulcer; Continuing Education in Nursing; Assessment in Nursing; Nursing.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADDIE	–	Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação e Avaliação
ANVISA	–	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AVA	–	Ambiente Virtual de Aprendizagem
BVS	–	Biblioteca Virtual em Saúde
CAFe	–	Comunidade Acadêmica Federada
CAPES	–	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	–	Comitê de Ética em Pesquisa
CINAHL	–	*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literatura*
CIPE	–	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CIPESC	–	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva
COFEN	–	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	–	Descritores em Ciências da Saúde
EaD	–	Educação a Distância
EPS	–	Educação Permanente em Saúde
ISD	–	*Instructional System Design*
IVC	–	Índice de Validade de Conteúdo
IVCES	–	Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde
JBI	–	*Joanna Briggs Institute*
LP	–	Lesão por Pressão
MeSH	–	*Medical Subject Headings*
MP3	–	*Moving Picture Experts Group (MPEG)1/2 Audio Layer 3*
MP4	–	*Moving Picture Experts Group (MPEG) 4 Part 14*
NANDA-I	–	*North American Nursing Diagnosis Association*

NE	–	Nível de Evidência
NIC	–	*Nursing Intervetions Classification*
NOC	–	*Nursing Outcomes Classification*
NPIAP	–	*National Pressure Injury Advisory Panel*
OA	–	Objeto de Aprendizagem
OMS	–	Organização Mundial da Saúde
PAP	–	Plano de Ação Pedagógica
PICo	–	População, Interesse e Contexto do estudo
PNEPS	–	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PPGEnf	–	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
PPSX	–	Apresentação visual do *Power Point*® da *Microsoft*®
®	–	Marca registrada
RCLE	–	Registro de Consentimento Livre e Esclarecido
RD	–	Recursos Didáticos
RED	–	Recursos Educativos Digitais
SAE	–	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SCMPA	–	Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
SPSS	–	*Statistical Package for Social Science*
SUS	–	Sistema Único de Saúde
TeGEST	–	Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho
TIC	–	Tecnologias de Informação e Comunicação
UFCSPA	–	Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
WoS	–	*Web of Science*

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos de revisão. 27

Figura 2 – Design instrucional: modelo ADDIE-ISD. 40

Figura 3 – Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.....41

Figura 4 – Fases do modelo ADDIE-ISD realizadas**.**.....43

Figura 5 – Índice de Validade de Conteúdo. 59

Figura 6 – Paleta de cores extraída do *Adobe Color*®. 82

Figura 7 – Identidade visual do curso de formação profissional. 83

Figura 8 – Fontes utilizadas na construção do curso. 84

Figura 9 – Mapa de utilitários do curso.....84

Figura 10 – Personagens para interatividade com o participante do curso. 85

Figura 11 – Matriz pedagógica do curso. 86

Figura 12 – *Storyboard:* Apresentação do curso para customizar no *Moodle*®. 87

Figura 13 – Plano de ação pedagógica do módulo 2: Introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele. 89

Figura 14 – *Storyboard* 2: Introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele.....97

Figura 15 – Recurso educativo: Anatomia e fisiologia da pele. 104

Figura 16 – Recurso educativo 2: Fatores que interferem na cicatrização. 104

Figura 17 – Recurso educativo 3: Tipos de tecido e exsudato: avaliando lesões. 105

Figura 18 – Plano de ação pedagógica do módulo 3: Classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão. 106

Figura 19 – *Storyboard* 3: Classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão. 114

Figura 20 – Recurso educativo: Tecnologias para prevenção de lesões por pressão. 122

Figura 21 – Recurso educativo: Tecnologias para tratamento de lesões por pressão. 122

Figura 22 – Plano de ação pedagógica do módulo 4: Processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão. 124

Figura 23 – *Storyboard* 4: Processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão. 131

Figura 24 – Recurso educativo: Registros da lesão. 137

Figura 25 – *Storyboard* 1: Conhecimentos prévios sobre lesões por pressão.....139

Figura 26 – *Storyboard* 5: Avaliação da aprendizagem de lesão por pressão.....143

Figura 27 – *Playlist* da Plataforma *YouTube*®: Cuidados de enfermagem com risco e lesão por pressão. 147

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados nas bases de dados conforme autor, título, ano, periódico e nível de evidência. Porto Alegre, Brasil, 2021. 28

Quadro 2 – Caracterização do objetivo, delineamento e principais resultados dos artigos selecionados nas bases de dados. Porto Alegre, Brasil, 2021. 30

Quadro 3 – Variáveis do estudo da primeira fase de análise do modelo ADDIE-ISD. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021. 49

Quadro 4 – Variáveis do estudo da terceira fase de desenvolvimento do modelo ADDIE-ISD. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021. 56

Quadro 5 – Critérios de Fehring adaptados para o recrutamento de especialistas. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.....57

Quadro 6 – Produção intelectual e técnica. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023. 64

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico, formação acadêmica e laboral dos enfermeiros (n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. 68

Tabela 2 – Avaliação clínica, processo de enfermagem e registros eletrônicos relacionados ao cuidado do paciente em risco e/ou com lesão por pressão (n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. 70

Tabela 3 – Atividades educativas para o cuidado de paciente em risco e/ou com lesão por pressão e do registro no prontuário eletrônico do paciente(n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. 74

Tabela 4 – Mapa de empatia dos enfermeiros na realização da avaliação clínica para o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado com da lesão por pressão(n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. 76

Tabela 5 – Perfil sociodemográfico, formação acadêmica e laboral dos especialistas. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. 148

Tabela 6 – Avaliação da adequação do conteúdo nos módulos do curso. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. 150

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 18

2 OBJETIVOS 21

2.1 OBJETIVO GERAL 21

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 21

3 REVISÃO DA LITERATURA 22

3.1 PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO 22

3.2 DIFICULDADES E LIMITAÇÕES DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO 26

3.3 FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA O CUIDADO ÀS LESÕES POR PRESSÃO 35

4 MATERIAIS E MÉTODOS 39

4.1 CENÁRIOS DE ESTUDO 40

4.2 FASES DO ESTUDO 43

4.2.1 Fase 1 – Análise da demanda do curso 43

4.2.1.1 Revisão integrativa 44

4.2.1.2 Estudo transversal 45

4.2.2 Fase 2 – Desenho pedagógico do curso 51

4.2.3 Fase 3 – Desenvolvimento do curso 53

4.2.3.1 Criação dos *storyboards* do curso 54

4.2.3.2 Avaliação do conteúdo dos PAP e *storyboards* do curso 55

4.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS 60

5 RESULTADOS DA PRODUÇÃO INTELECTUAL E TÉCNICA 63

6 DISCUSSÃO 163

7 CONCLUSÃO 176

REFERÊNCIAS 178

ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE 194

ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE 195

ANEXO C – TERMO DE ANUÊNCIA DO USO DO NOME DA INSTITUIÇÃO 196

ANEXO D – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA UFCSPA 198

ANEXO E – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA SCMPA 202

ANEXO F – ARTIGO PUBLICADO NA REVISTA CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM 208

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE DEMANDAS DA PRÁTICA ASSISTENCIAL 218

APÊNDICE B – FLASHCARD PARA SENSIBILIZAÇÃO INSTITUCIONAL 234

APÊNDICE C – MENSAGEM DO CORREIO ELETRÔNICO PARA ENFERMEIROS 235

APÊNDICE D – REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ENFERMEIROS 236

APÊNDICE E – MANUAL DE CODIFICAÇÃO DE DADOS 239

APÊNDICE F – PLANO DE AÇÃO PEDAGÓGICA DO CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL 245

APÊNDICE G – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE CONTEÚDO DE MATERIAIS DIDÁTICOS 246

APÊNDICE H – RECRUTAMENTO DOS ESPECIALISTAS 270

APÊNDICE I – MENSAGEM DO CORREIO ELETRÔNICO PARA ESPECIALISTAS 271

APÊNDICE J – REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ESPECIALISTAS 273

APÊNDICE K – ARTIGO PARA A REVISTA ENFERMAGEM EM FOCO 276

APÊNDICE L – ARTIGO PARA A REVISTA HOLOS 290

APÊNDICE M – ARTIGO PARA A REVISTA PORTUGUESA DE EDUCAÇÃO 309

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, as lesões por pressão (LP) são um dos principais problemas de saúde pública.[1] No Brasil, os estudos não possuem registros precisos sobre a ocorrência de LP, de forma que os números totais relacionados a essa problemática ainda são insuficientes ou ainda incipientes, voltados para locais específicos e para alguns setores das instituições hospitalares. A escassez de dados de ocorrência da LP torna-se um impeditivo para a análise situacional do cenário nacional e dificulta a gestão desse agravo pelo próprio serviço de saúde.[2-3]

Compreende-se LP como um dano que ocorre na pele e/ou em tecido mole subjacente, habitualmente, resultante de pressão intensa e/ou prolongada, ou da pressão combinada com cisalhamento.[4-5] Frequentemente está associada à presença de proeminência óssea ou dispositivo médico, e pode se apresentar desde pele intacta à úlcera aberta, com ou sem dor.[4]

A LP é uma complexa e onerosa problemática dos serviços de saúde.[6] Além de causar desconforto e dor, essas lesões prolongam o período de internação, aumentam os custos relacionados aos cuidados à saúde, favorecem o agravamento das morbidades, e consequentemente, têm como desfecho a mortalidade dos pacientes.[7-8] As LP são observadas e registradas como eventos adversos, e por se tratar de um evento, muitas vezes, evitável, são incorporadas no contexto da qualidade e segurança assistencial. Entende-se que, quando recorrentes, indicam o déficit da qualidade da assistência.[9-10]

Apesar dos avanços científicos, a LP permanece sendo um desafio constante para pacientes, familiares, equipe multidisciplinar e organizações de saúde.[11] Nesse sentido, julga-se primordial que o enfermeiro possua conhecimento e habilidades técnicas e práticas perante a ocorrência desse evento adverso.[12] A falta de conhecimentos e competências na prevenção e avaliação de LP favorece substancialmente a sua ocorrência ou agravamento.[13] Na prática clínica diária dos profissionais, a falta de conhecimento pode estar associada à baixa adesão às diretrizes institucionais.[14]

Achados importantes sobre LP apontam a falta de padronização das ações empregadas para a operacionalização e uniformização das condutas de maneira sistematizada e que contribua para a melhoria da assistência prestada.[15] No processo

de cuidar, o processo de enfermagem é vital para a prestação de uma assistência de enfermagem segura, visto que possibilita ao enfermeiro recursos técnicos, científicos e humanos, melhora a qualidade de assistência e possibilita a organização do seu trabalho.[16-17]

A incorporação de programas educativos com o intuito de aprimorar o conhecimento dos enfermeiros sobre LP é essencial e pode ter impacto na redução dos índices da alta taxa de incidência e prevalência de LP nas instituições de saúde.[18] Um estudo realizado em uma instituição de saúde demonstrou que estratégias educativas são eficazes para a melhoria do conhecimento das LP e para mudança de comportamento dos profissionais na prática de enfermagem.[11]

A Educação Permanente em Saúde (EPS) apresenta-se como uma estratégia educacional comprometida com a formação no trabalho para a transformação de práticas assistenciais.[19] Por conta da relevância do conhecimento técnico-científico e da potencialidade da EPS, sugere-se que os enfermeiros e gestores invistam em fontes de atualização profissional. Nesta seara do cuidado da pele e do tratamento de LP, alguns profissionais demonstram pouco conhecimento em relação à classificação dessas lesões.[3]

A introdução de novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) associada à oferta de cursos em ambientes virtuais de aprendizagem (AVA) contribuem para a consolidação da EPS dos profissionais em saúde. Nesse sentido, o uso de recursos tecnológicos na educação é um aliado do processo de formação profissional.[20-21]

Sendo assim, enquanto enfermeira de um hospital filantrópico de médio porte, instigou-se a busca pelo Mestrado Profissional em Enfermagem no intuito de contribui na prática diária do enfermeiro assistencial, profissional, que, na beira do leito, investiga as necessidades e demandas de cuidado do paciente, incluindo as evidências encontradas no sistema tegumentar. Este estudo incorporou conhecimentos vinculados à linha de pesquisa “Tecnologias da informação, gestão e educação em saúde” do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) – Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e a linha de pesquisa “Educação de profissionais, estudantes e usuários na saúde e enfermagem” do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST).

Face ao contexto de vivências e necessidades de aperfeiçoamento do conhecimento em relação ao processo de enfermagem e dos registros eletrônicos para o cuidado ao paciente em risco e/ou com LP, fomentou-se a seguinte ideia para questão de estudo: *Como construir um curso de formação profissional para o aprimoramento das competências dos enfermeiros na elaboração do processo de enfermagem e registros eletrônicos do paciente em risco e/ou com lesão por LP?*

Esta investigação possibilitou compreender a importância de ações educativas para o alcance de melhorias nos processos assistenciais, o que se destaca pela necessidade de aprimoramento do conhecimento técnico-científico e especializado dos enfermeiros para a avaliação clínica da pele do paciente em risco e/ou com LP. Ademais, o presente estudo buscou contribuir com a formação profissional dos enfermeiros por meio do desenvolvimento de um produto na modalidade de curso de formação profissional, *online* e autoinstrucional capaz de potencializar o processo de enfermagem, ao mesmo tempo que qualifique os registros eletrônicos de enfermagem.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Construir um curso de formação profissional para o aprimoramento das competências dos enfermeiros na elaboração do processo de enfermagem e registros eletrônicos do paciente em risco e/ou com lesão por pressão (LP).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar na literatura científica as dificuldades e limitações do enfermeiro na avaliação de LP;
- Descrever o perfil sociodemográfico, formação acadêmica, laboral, autoconhecimento na avaliação clínica, processo de enfermagem e registros eletrônicos autorrelatados pelos enfermeiros no cuidado do paciente em risco e/ou com LP;
- Avaliar as barreiras e facilidades descritas pelos enfermeiros na avaliação clínica, processo e registros eletrônicos de enfermagem para pacientes em risco e/ou com LP;
- Elaborar os Planos de Ação Pedagógica (PAP) do curso;
- Criar os *storyboards* do curso;
- Avaliar os PAP e os *storyboards* do curso.

3 REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo, apresenta-se a literatura científica que sustenta três temas centrais: processo de enfermagem no cuidado ao paciente com LP; dificuldades e limitações do enfermeiro na avaliação de LP; e formação profissional para o cuidado de enfermagem às LP.

3.1 PROCESSO DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) define a sistematização da assistência em enfermagem (SAE) como a organização do trabalho profissional no que tange ao método, equipe de enfermagem e instrumentos, elementos que, de maneira articulada, possibilitam a operacionalização do processo de enfermagem.[22] Assim, as ações de gerenciamento e cuidado do enfermeiro estão associadas à realização da assistência de forma sistemática.[23]

O processo de enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado e a documentação da prática profissional, e é organizado em cinco etapas inter-relacionadas e interdependentes: coleta de dados de enfermagem (anamnese e exame físico), diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem. Salienta-se que, na legislação brasileira, este instrumento está regulamentado por meio da Resolução COFEN nº 358/2009, que trata sobre a SAE e a implementação do processo de enfermagem.[22]

Nas etapas do diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação de intervenções e avaliação dos resultados, podem ser utilizados sistemas de classificação, denominados de taxonomias de enfermagem.[24] O uso da terminologia padronizada em enfermagem possui o objetivo de uniformizar os diagnósticos, os cuidados e os resultados a serem esperados na execução da assistência de enfermagem. Os sistemas de classificação foram desenvolvidos e são essenciais para facilitar o processo de comunicação e compreensão do padrão de linguagem internacional, sendo eles: *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I),

Nursing Intervetions Classification (NIC) e *Nursing Outcomes Classification* (NOC).[25-27]

Os enfermeiros brasileiros contribuíram na criação da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) e da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), que reúne os principais sistemas de classificação em uma única ferramenta.[26] Estas classificações permitiram o incremento ao processo de enfermagem do seu uso em diferentes ambientes e contextos em que ocorre o cuidado de enfermagem. Dessa forma, estas classificações tratam as LP como lesões cutâneas, e auxiliam o enfermeiro no que tange a tomada de decisão clínica frente às ações que visam à prevenção, avaliação e tratamento da pele.[28]

Apesar da evolução tecnológica e melhoria de técnicas destinadas à prevenção de LP, verifica-se que ainda existem consideráveis incidência e prevalência de casos, fato que instiga novas pesquisas que aprofundem as discussões deste evento e a elaboração de instrumentos que contribuam para o seu controle.[29] As LP são consideradas como importante iatrogenia nos serviços de saúde, configurando-se como um indicador desfavorável para avaliação e monitoramento da qualidade assistencial, trazendo implicações para a prática de enfermagem.[30] Alguns dos fatores de risco para o desenvolvimento de LP nos pacientes são bem conhecidos na literatura: umidade, mobilidade no leito prejudicada, alteração do nível de consciência, déficit nutricional, tempo de internação prolongado, perfusão diminuída, entre outros.[31-33]

O Brasil pertence à Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, iniciativa proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que objetiva incorporar medidas que aumentem a segurança e a qualidade dos serviços de saúde. A redução do risco de LP constitui-se como a sexta meta entre as Metas Internacionais para Segurança do Paciente, combinada com a redução do risco de quedas.[34] As diferentes etapas que compõe o processo de enfermagem contribuem para o julgamento clínico e a tomada de decisão do enfermeiro diante a realização de ações que visam à recuperação, prevenção e promoção de saúde dos pacientes com LP.

Os protocolos publicados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) indicam as condutas a serem empregadas nas instituições de saúde como guia para a promoção da segurança do paciente. Neles, consta a normativa regulamentadora para a prevenção de LP.[35] A classificação das LP segue uma

recomendação norte-americana disponibilizada pelo *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP), instituição sem fins lucrativos dedicada a estudar e propor recomendações relativas à prevenção e ao tratamento de LP.[4]

Em 2016, o NPIAP recomendou que o termo “úlceras por pressão” fosse substituído por “Lesões por Pressão” por melhor representar lesões de pele tanto abertas quanto fechadas. Outras alterações recomendadas são o uso de algarismos arábicos para identificar os estágios além da adição de dois novos estágios.[36] Assim, as LP devem ser classificadas de acordo com sua extensão, profundidade e causa, sendo descritas como LP estágio 1, estágio 2, estágio 3, estágio 4, LP não classificável, LP tissular profunda, LP relacionada a dispositivo médico e/ou LP em membranas mucosas. O NPIAP considera a habilidade de especificar as condições da LP como uma das competências básicas do enfermeiro.[4]

A investigação de evidências do paciente com LP deve ocorrer de forma sistemática e contínua por meio da anamnese e exame físico minucioso, tendo o auxílio de métodos, técnicas e instrumentos para facilitar a busca de informações.[22] Na avaliação clínica do paciente que possui risco ou que apresenta a LP, inclui-se a obtenção de uma história de saúde detalhada, o que poderá fornecer as pistas para o diagnóstico, manejo e cuidados de enfermagem.[28]

No exame físico, avalia-se a existência de alterações na integridade da pele; textura da pele, aspecto e distribuição das lesões; presença de edema, perfusão periférica e pulso; vascularização, nutrição, dor e mobilidade.[37] Durante o exame físico, podem ser utilizados instrumentos de avaliação de lesões cutâneas, como o elaborado pela NPIAP[4], além daqueles para avaliação de risco para desenvolvimento de LP, como as escalas de Braden, Norton, Gosnell e Waterlow.[28]

Além da avaliação criteriosa da lesão, o enfermeiro precisa, na anamnese, conhecer o contexto de vida do paciente e da família/cuidador, suas atividades cotidianas e laborais com o intuito de entender a dimensão do impacto da patologia. Levando em consideração todos os aspectos clínicos e sociais, o enfermeiro estabelece o planejamento de cuidados e segue acompanhando e avaliando o tratamento da cicatrização da LP.[28]

Devido à sua complexidade, a segunda etapa do processo de enfermagem correspondente ao levantamento dos diagnósticos de enfermagem, que exige do enfermeiro maior atenção, utilização de pensamento crítico e reflexivo acerca dos dados obtidos por meio da investigação (anamnese e exame físico). Os diagnósticos

de enfermagem orientam o cuidado do paciente conforme as prioridades elencadas. Trata-se de um processo com etapas bem definidas e interrelacionadas que possibilitam uma assistência individualizada e de alta qualidade.[38]

No planejamento de enfermagem (terceira etapa), o enfermeiro determina os resultados a serem alcançados e as ações ou intervenções de enfermagem a serem implementadas.[22] A escolha do tratamento deverá analisar os fatores de risco e comorbidades do paciente, assim como as características da lesão.[39-40] Ressalta-se que a prática baseada em evidências científicas que possibilitam recomendações para o uso contribui para a tomada de decisão.[41-42]

Na quarta etapa de implementação, são colocadas em prática as ações ou intervenções que foram estabelecidas no planejamento de enfermagem.[22] Destaca-se que o tratamento de uma ferida é um processo dinâmico, sendo preciso que ocorram avaliações sistemáticas e diárias, durante as quais a prescrição da frequência e tipo de curativo podem apresentar variações conforme o estágio e o processo de cicatrização. Existem ainda outros aspectos a serem considerados para que o tratamento da LP seja eficaz, como os recursos humanos e materiais disponíveis. A tecnologia ou produto a serem empregados na realização do curativo devem ser avaliados quanto suas indicações, contraindicações, custo e eficácia.[42]

Para uma avaliação adequada (última etapa), é importante que os enfermeiros analisem se o plano de ações ou intervenções atingiu o resultado esperado.[22]

Acredita-se que a realização do processo de enfermagem é um meio oportuno para o enfermeiro conseguir alcançar sua autonomia profissional, sendo a essência de sua prática. Formar profissionais qualificados pode ser um meio de alavancar e qualificar profissionais e as instituições de saúde nessa temática.[43-44]

É válido ressaltar ainda que, para o seguimento do cuidado e para a comunicação entre os profissionais, faz-se necessário o registro da anamnese, do exame físico e das demais etapas do processo de enfermagem no prontuário do paciente em risco e/ou com LP.[45] Nesse cenário, considera-se necessária a execução de registros eletrônicos de qualidade, tendo-se em vista a complexidade da assistência, a avaliação clínica e como isso pode repercutir no atendimento do paciente.[46]

Nesse contexto, o processo de enfermagem mostra-se como um instrumento eficaz na organização da assistência de pacientes em risco e/ou com LP. O cuidado às lesões é um processo complexo e dinâmico para a prevenção e tratamento de

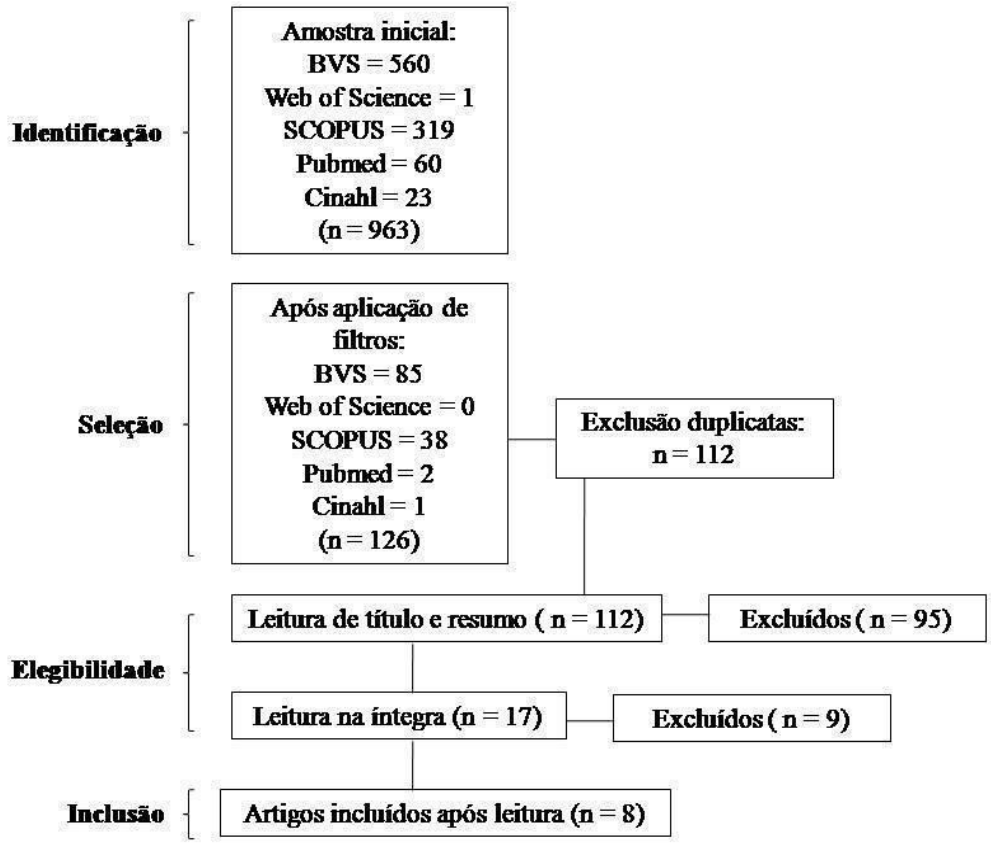
pacientes com LP, pois ainda é considerado um grande desafio na prática profissional do enfermeiro.

3.2 DIFICULDADES E LIMITAÇÕES DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Esta subseção foi construída a partir de uma revisão integrativa da literatura, publicada como artigo na *Revista Científica de Enfermagem*, em 2021, intitulado *"Dificuldades e limitações na avaliação de lesão por pressão"*. Neste estudo, encontrou 963 publicações, que após aplicação dos critérios de elegibilidade totalizaram 126 artigos. Em seguida, foram excluídas 14 publicações pela condição de duplicatas, restando 112 artigos.

Na próxima etapa, obteve-se 17 artigos selecionados que foram submetidos à leitura crítica na íntegra e avaliados quanto à questão de pesquisa. Nove artigos ainda foram excluídos, pois não respondiam à questão de pesquisa. Assim, a composição final desta revisão totalizou oito estudos. O fluxograma do processo de seleção dos artigos encontra-se na Figura 1, conforme recomendação PRISMA.[47]

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos de revisão.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Os resultados encontrados foram discutidos à luz da literatura e tem por finalidade contribuir para a geração de novas hipóteses para estudos tecnológicos que compreende em intervenções e produtos para o planejamento de práticas educacionais e clínicas dos enfermeiros.

Foram analisados oito artigos científicos[12-14,48-52] dos quais 7(87,5%) foram encontrados em revistas internacionais[12-14,48-52] e 1(12,5%) em revista nacional[50].

Quanto à abordagem da revista, 4(50,0%) artigos foram publicados em revistas específicas da Enfermagem[49-52], 3(37,5%) em revistas que abordam sobre feridas e cuidados com a pele[12-13,48] e 1(12,5%) em revista médica[14].

Com relação às bases de dados nas quais os artigos foram capturados, identificou-se 6(75%) no portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)[12,14,49,51-52] que apresentou maior quantidade de artigos indexados, seguidos por 1(12,5%) na Scopus[13] e 1(12,5%) na PubMed[48].

O ano de 2018 foi o que apresentou a maior quantidade de publicações, com 3(37,5%) artigos. Quanto à procedência dos artigos selecionados, encontraram-se 3(37,5%) desenvolvidos em países da Europa[12,14,49], 2(25%) em países da América do Norte[48,52], e 1(12,5%) em um país da América do Sul[50], 1(12,5%) em um país da Oceania[51] e 1(12,5%) em um país da Ásia[13]. O Quadro 1 apresenta o perfil dos estudos da amostra.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados nas bases de dados conforme autor, título, ano, periódico e nível de evidência. Porto Alegre, Brasil, 2021.

Autor (ano)	Título	Periódico	NE
Araujo, Sousa e Dutra[14] (2020)	Clinical decision support systems for pressure ulcer management: systematic review	*JMIR Medical Informatics*	N5
Ho et al.[48] (2016)	A mixed-methods study to assess interrater reliability and nurse perception of the braden scale in a tertiary acute care setting	*Ostomy Wound Management*	N5
Gul et al.[12] (2017)	A descriptive, cross-sectional survey of turkish nurses' knowledge of pressure ulcer risk, prevention, and staging	*Ostomy Wound Management*	N6
Rabeh et al.[50] (2018)	Cultural adaptation of the pieper-zulkowski pressure ulcer knowledge test for use in Brazil	*Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)*	N6
Riccioni et al.[52] (2019)	Interrater reliability of the braden and braden q by skin champion nurses	*Journal of Pediatric Nursing*	N6
Teo et al.[13] (2018)	Pressure injury prevention and management practices among nurses: A realist case study	*International Wound Journal*	N6
Usher et al.[51] (2018)	Australian nursing students' knowledge and attitudes towards pressure injury prevention: a cross-sectional study	*International Journal of Nursing Studies*	N6
Valls-Matarín et al.[49] (2016)	Diferenciación entre lesiones cutáneas asociadas a la humedad y úlceras por presión mediante el uso de fotografías en un área de críticos	*Enfermería Clínica*	N6

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Com relação ao delineamento dos estudos, constataram-se: 4(50,0%) pesquisas quantitativas[49-52], 2(25,0%) pesquisas qualitativas[12-13] 1(12,5%) revisão sistemática[14] e 1 (12,5%) pesquisa mista[48]. Foram classificados segundo os níveis de evidência: 6(75%) com NE 6[12-13,49-52] e 2(25,0%) com NE 5[14,48]. No entanto, um artigo abordou uma tipologia (um estudo misto) que não é citada no sistema de classificação de NE escolhida; optou-se então por classifica-lo como NE5. O Quadro 2 apresenta o objetivo, delineamento e principais resultados de cada estudo.

Quadro 2 – Caracterização do objetivo, delineamento e principais resultados dos artigos selecionados nas bases de dados. Porto Alegre, Brasil, 2021.

Autor (ano)	Objetivo	Delineamento	Principais Resultados
Araujo, Sousa e Dutra[14] (2020)	Identificar o efeito do uso de sistemas de apoio à decisão clínica para o tratamento de LP por enfermeiros.	Revisão sistemática	Diretrizes baseadas em evidências para prevenção e tratamento de LP estão amplamente disponíveis, mas muitas vezes são esquecidas ou complexas para implementar na prática clínica.
Ho et al.[48] (2016)	Examinar a confiabilidade entre avaliadores da escala de Braden e suas subescalas.	Estudo misto (qualitativo e quantitativo)	Desafios relacionados à usabilidade de escalas para avaliação de risco pelos enfermeiros foram encontrados.
Rabeh et al.[50] (2018)	Realizar adaptação cultural do instrumento *Pressure Ulcer Now Ledge Test*, para uso no Brasil e analisar a consistência interna da versão adaptada.	Pesquisa quantitativa	Encontrou um déficit de conhecimento quanto ao emprego de instrumentos complexos para serem implementados na prática clínica, fazendo com que enfermeiros confiem em suas experiências ao tomar decisões no cuidado com essas lesões.
Riccioni et al.[52] (2019)	Avaliar a confiabilidade entre enfermeiros avaliadores pediátricos do *Skin Champion* com o uso das escalas de Braden e Braden Q.	Pesquisa quantitativa	Um baixo acordo entre avaliadores da escala foi encontrado, os profissionais possuem dificuldade para realizar a pontuação das escalas de forma correta.
Usher et al.[51] (2018)	Avaliar o conhecimento e as atitudes dos estudantes de enfermagem em relação às diretrizes de prevenção de LP baseadas em evidências.	Pesquisa quantitativa	Evidenciou a necessidade de se implementar uma abordagem abrangente para aumento do conhecimento dos estudantes sobre prevenção e gestão deste agravo.
Valls-Matarín et al.[49]	Determinar as dificuldades do enfermeiro na	Pesquisa quantitativa	Existem dificuldades na diferenciação entre lesões cutâneas associadas com

(2016)	diferenciação entre lesões cutâneas associadas com umidade e LP.		umidade e LP. O enfermeiro possui a percepção de conhecer a classificação das LP, mas não as classifica corretamente.
Gul et al.[12] (2017)	Avaliar o conhecimento de LP de enfermeiras turcas conhecimento em relação à prevenção/risco, estadiamento e descrição de feridas em pacientes hospitalizados.	Descritivo, com abordagem qualitativa	Encontraram-se lacunas no conhecimento dos enfermeiros sobre LP relacionadas à prevenção/risco, estadiamento e descrição da ferida. Os resultados deste estudo sugerem que a escolaridade e a experiência no cuidado de pacientes em risco e/ou com LP afetam o conhecimento do enfermeiro.
Teo et al.[13] (2018)	Explorar e explicar como enfermeiros previnem e gerenciam LP em um hospital público em Cingapura.	Descritivo, com abordagem qualitativa	Prevenção e gestão de práticas de LP foram consideradas abaixo do ideal.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Os artigos apontam dificuldades e limitações dos enfermeiros na realização da avaliação de LP[12-14,48-52], de modo que discorreram sobre a falta de conhecimentos e competências na prevenção, tratamento e avaliação, o que pode favorecer sua ocorrência ou agravamento.

Diante da necessidade de sistematizar a assistência de enfermagem aos pacientes com LP para proporcionar um cuidado organizado e de qualidade, destaca-se que o enfermeiro possui um relevante papel no conhecimento dos fatores de risco, na avaliação, no emprego de medidas preventivas e no cuidado integral. Este profissional deve desenvolver habilidades técnico-científicas que contribuam para a organização e sistematização do cuidado, as quais interferem diretamente na assistência prestada ao paciente.[7]

Quatro estudos destacaram lacunas no conhecimento dos enfermeiros sobre LP relacionadas à prevenção, risco, estadiamento e descrição da ferida.[12-14,50] O

processo de tomada de decisão clínica frente às LP é complexo, e sua qualidade depende tanto da experiência do profissional quanto da disponibilidade de conhecimento.[12-14,50]

No estudo descritivo realizado em Istambul-Turquia[12], os autores sugerem que a escolaridade e a experiência no cuidado de pacientes em risco e/ou com LP afetam o conhecimento do enfermeiro. Reforçaram ainda que o conhecimento de diversos profissionais está desatualizado e carece de atualização.[12] Entretanto, atribui-se um conhecimento significativamente maior àqueles profissionais que buscam atualização por meio de treinamentos, leitura e atividades de educação prévia sobre a temática em comparação aos demais.[12-14,50]

O estudo transversal multicêntrico australiano[51] buscou avaliar o conhecimento e as atitudes dos estudantes de enfermagem em relação às LP e evidenciou a necessidade de se implementar uma abordagem abrangente para aumento do conhecimento dos estudantes sobre prevenção e gestão deste cuidado. Os alunos obtiveram pontuações de conhecimento de prevenção de LP relativamente baixas (51%). No tema classificação e observação, 74,4% dos alunos não sabiam como classificar uma LP de estágio 3, nem com que frequência inspecionar a pele ou observar um paciente de risco (82,2%).[51]

Dessa forma, é preocupante que as Universidades formem enfermeiros sem o conhecimento necessário e competência pessoal para realizar a prevenção e gestão de LP em conformidade com as diretrizes. Em muitos casos, a formação dos profissionais de saúde tem sofrido limitações de oportunidades de experiências clínicas estruturadas, o que pode contribuir para a ocorrência de falhas no perfil de um indivíduo competente com características primordiais para atuação na assistência à saúde.[53]

Apesar das diretrizes preconizadas para a prevenção e tratamento de LP estarem amplamente disponíveis, foram encontradas limitações relacionadas à sua utilização. Isso pode ocorrer pelo déficit de conhecimento e pelo emprego de instrumentos complexos a serem implementados na prática clínica, fazendo com que enfermeiros confiem em suas experiências ao tomarem decisões no cuidado com essas lesões.[14,50] Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de melhorar as habilidades do enfermeiro no que diz respeito à avaliação e classificação das LP.[13,49]

Em um estudo europeu,[49] evidenciou-se que 30,9% das LP foram classificadas incorretamente por enfermeiros e que 16,1% foram classificadas em categoria inexata.

Esse profissional tem a percepção e condições para conhecer a classificação das LP, mas, em muitas ocasiões, não as classifica de forma correta. Os erros cometidos na avaliação dessas lesões podem levar ao uso inadequado de recursos materiais disponíveis, com os consequentes custos elevados às instituições de saúde.[49]

Para uma avaliação adequada, é importante que os enfermeiros reconheçam o tipo de lesão e os estágios de cicatrização que necessitam da aplicação de coberturas adequadas, assim como estes produtos agem no tecido.[54] Entretanto, surgem desafios relacionados à usabilidade de escalas para avaliação de risco pelos enfermeiros que foram encontrados em estudos que objetivaram verificar a confiabilidade destes instrumentos de avaliação. Os profissionais possuem dificuldade para realizar a pontuação corretamente.[48,52]

A complexidade da manifestação das LP remete à imprescindibilidade de se aperfeiçoar o senso crítico e reflexivo referente à relevância da avaliação clínica sistematizada. Aliado a isso, torna-se primordial levar em consideração aspectos concernentes às atribuições legais para garantir condições para uma assistência de qualidade, seja ela no planejamento ou na aplicação do plano de cuidado.[55]

Estudos demonstram que a estratégia educativa é um meio eficaz para a melhoria do conhecimento sobre LP e a mudança de comportamento dos profissionais na prática de enfermagem, sobretudo em se tratando de um marcador de qualidade do atendimento no qual os enfermeiros desempenham um papel essencial.[56-57]

Ressalta-se que a baixa adesão às ações educativas dos enfermeiros pode afetar o cuidado prestado ao paciente acometido ou em risco para LP, já que a fragilidade de conhecimento específico e acurado sobre o tema pode interferir na prevenção e no desfecho do tratamento. Além disso, salienta-se a necessidade de os profissionais de enfermagem embasarem sua prática em evidências científicas no sentido de promover uma assistência de qualidade, pautada na eficácia dos cuidados ao paciente com LP. Faz-se necessário um olhar crítico e reflexivo no cuidado deste paciente para uma atuação segura que visa minimizar eventos adversos.

Contudo, são poucas as publicações encontradas sobre as dificuldades e limitações na avaliação da LP pelos enfermeiros. Além disso, a amostra foi composta majoritariamente por artigos em língua inglesa, o que pode dificultar o acesso para profissionais que não dominam o idioma. Constatou-se a necessidade de realização de pesquisas mais robustas relacionadas ao tema, visto que todas as publicações analisadas foram classificadas com o NE 5 e 6.

O conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção e o manejo das LP é primordial na prestação de cuidados ideais para o alcance de uma assistência qualificada e segura. Ressalta-se que a falta de conhecimentos e competências na prevenção e avaliação destas lesões favorece substancialmente a ocorrência de complicações locais e sistêmicas para o paciente. As publicações científicas analisadas apontam a existência de dificuldades e limitações do enfermeiro na realização da avaliação de LP; entretanto, poucos foram os estudos que tratam exclusivamente sobre o tema.

A análise dos artigos evidenciou lacunas no conhecimento dos enfermeiros sobre LP relacionadas à prevenção, risco, estadiamento, avaliação e descrição da ferida, que por consequência influenciam o planejamento do cuidado e os registros do processo de enfermagem. Na prática clínica, o desconhecimento pode estar associado à baixa adesão às diretrizes e de incentivos institucionais para uma atualização contínua e permanente. Dificuldades na utilização de instrumentos destinados à prevenção e tratamento dessas lesões também foram encontrados, demonstrando a carência da atualização e de recursos tecnológicos eficazes. Outro ponto que merece destaque é o fortalecimento da abordagem abrangente teórica e prática com os estudantes de enfermagem na graduação para ampliação do conhecimento e do desenvolvimento de competências para esse cuidado.

Sabendo-se da relevância do conhecimento técnico-científico e da educação permanente para o adequado cuidado da pele e dos fatores predisponentes, evidencia-se a demanda por recursos tecnológicos como fontes de atualização profissional, ao mesmo tempo em que o enfermeiro invista e se (co)responsabilize pela sua atualização. Os resultados da revisão integrativa reafirmam que este profissional necessita de aprimoramento do conhecimento técnico e científico para expandir a prática clínica alicerçada na SAE.

3.3 FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA O CUIDADO ÀS LESÕES POR PRESSÃO

A educação em saúde contribui para o desenvolvimento do senso crítico e deve estar atenta ao compartilhamento de conhecimentos técnico/científicos como um processo dinâmico de empoderamento dos atores do processo, e não como uma simples transmissão de informações. Dessa forma, possui a potência para proferir mudanças significativas para a promoção da saúde.[58]

A educação continuada busca, através de práticas educacionais, qualificar e aperfeiçoar o exercício profissional por meio da incorporação de oportunidades de melhoria e atualização de conhecimentos.[59] Este conceito apresenta uma terminologia expressa nos DeCS que enquadra as diferentes modalidades conceituais, considerados como termos alternativos que abarcam sobre a educação, tais como: educação contínua; educação permanente; e formação contínua. Em se tratando de educação continuada em enfermagem, os termos alternativos são educação em enfermagem pós-básica e educação em enfermagem pós formatura.[60]

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi estabelecida no Brasil em 2004, por meio da Portaria nº 198/2004. A EPS trata-se de uma proposição ético-político-pedagógica que possui como finalidade a transformação de práticas profissionais e a organização do trabalho ao vincular as necessidades dos serviços de saúde e as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais. Para a incorporação na prática, a EPS presume que o ensino e aprendizagem estejam incorporados à rotina dos serviços através da problematização dos processos de trabalho vivenciados, levando-se em conta a realidade local e os conhecimentos que os profissionais compartilham com os demais profissionais da equipe de enfermagem e saúde.[61-62]

Ressalta-se que a baixa adesão à educação permanente dos enfermeiros pode afetar o cuidado prestado ao paciente acometido ou em risco para LP, já que a fragilidade de conhecimento específico e acurado sobre o tema pode interferir na prevenção e no desfecho do tratamento. Além disso, salienta-se a necessidade de os profissionais de enfermagem embasarem sua prática em evidências científicas no sentido de promover uma assistência de qualidade, pautada na eficácia dos cuidados ao paciente com LP. Faz-se necessário, portanto, um olhar crítico e reflexivo no cuidado deste paciente para uma atuação segura, que visa minimizar eventos adversos.

Sendo assim, a EPS enfatiza a premência de se trabalhar com meios que busquem refletir acerca de alterações no ambiente de trabalho, especialmente, no que tange a área da saúde, como estratégia de transformação eficaz na prática profissional. Dessa forma, um meio seguro e viável para a minimização desse fator é o emprego de ações referentes à educação permanente/continuada do profissional.[63]

Portanto, torna-se necessária a atualização do enfermeiro concernente aos aspectos da prática clínica no cuidado da pele para a qualificação da avaliação e o tratamento das lesões, assim como dos seus registros eletrônicos.[64] Em vista disto, a educação profissional precisa possuir a capacidade de possibilitar transformações efetivas e significativas na prática assistencial e na organização dos processos de trabalho dos serviços de saúde.

As instituições precisam compreender que, ao articularem suas necessidades e agregarem as instituições de ensino, contribuem com os profissionais diante da realidade experienciada no trabalho, trazendo as principais preocupações, de forma a atribuir a veracidade e rigor da pesquisa acadêmica.[65] Nas instituições hospitalares, a educação profissional deve ser desenvolvida de forma permanente, ativa e consolidada, para que se possa contribuir para a qualificação da assistência ao paciente. Dessa forma, é preciso entender que as inquietações dos profissionais são necessárias e bem-vindas, sendo consideradas como propulsoras para mudanças, além de indicadas pela potencialidade em instigar mudanças e favorecer o desenvolvimento de competências embasadas nas habilidades, atitudes e no senso crítico.[66]

Cabe salientar que as estratégias educativas, quando alinhadas à organização do serviço de saúde, contribuem para o desenvolvimento de Recursos Didáticos (RD) coerentes com a necessidade identificada sobre as práticas assistenciais. Os RD são instrumentos importantes para proposição de reflexões e discussões em atividades educativas no âmbito de trabalho dos profissionais de saúde.[67] A utilização de RD favorece os profissionais devido à abordagem que beneficia a disposição para observação do conteúdo proposto, uma vez que recursos adequados podem representar instrumentos facilitadores para o aprendizado, capazes de estimular e enriquecer a vivência diária.[68]

A Educação à Distância (EaD), enquanto modalidade de ensino, tem ganhado um número crescente de público e notoriedade. O ensino de forma não presencial ganha maior espaço em um contexto de desenvolvimento de TIC.[69] O uso de TIC tem

evoluído e cumprido seu papel nas instituições de saúde brasileiras, já posto que fornecem referência na incorporação de melhorias e desenvolvimento de estratégias nos serviços de saúde.[70]

As TIC auxiliam no processo de ensino e aprendizagem, principalmente no que se refere ao uso de Recursos Educativos Digitais (RED), como os Objetos de Aprendizagem (OA). Os OA podem ser utilizados como ferramentas de apoio nas diferentes modalidades e níveis de ensino.[71]

Entende-se que a incorporação de ações educativas através da EPS, com o uso de RED dispara um processo crítico-reflexivo.[72] Os recursos podem ser desenvolvidos com a utilização da tecnologia atual, em diferentes softwares, possibilitando a criação e adaptação dos conteúdos de forma dinâmica e criativa.[73]

O curso de formação profissional é definido como sendo um conjunto de conteúdos estabelecidos conforme as competências requeridas pela formação profissional.[74] A exemplo disso, tem-se o desenvolvimento e avaliação de um *storyboard* para elaboração de curso de extensão na modalidade autoinstrucional *online* sobre diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental destinado a enfermeiros como produto final do Mestrado Profissional da UFCSPA. Este curso teve o intuito de qualificar o processo de trabalho dos enfermeiros no que se refere à assistência e registro do processo de enfermagem.[75] Recentemente, foi disponibilizado um curso massivo, *online* e aberto sobre a avaliação em enfermagem em parceria da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e do Núcleo de Apoio ao Ensino a Distância na plataforma Lúmina, como uma ferramenta que contribui para a EPS dos profissionais.[73]

Sendo assim, a produção de material educativo tem possibilitado a utilização de práticas baseadas em evidências que contribuirão para a promoção da saúde.[76] A incorporação de novas tecnologias educacionais na área da enfermagem abre perspectivas distintas nos cursos de graduação, pós-graduação e educação profissional, promovendo propostas pedagógicas inovadoras que facilitam a aprendizagem.[77]

A relevância do aprimoramento do conhecimento sobre as lesões cutâneas e as melhores coberturas por meio de cursos de formação profissional, que demonstrem o cuidado adequado para a execução das técnicas e das orientações, promovem um gerenciamento pautado em uma assistência de qualidade.[28] Neste cenário, o enfermeiro que atua no cuidado ao paciente em risco e/ou com LP assume a

responsabilidade na prestação de cuidados efetivos, sejam estes para a prevenção, avaliação ou tratamento. Frente ao exposto, denota-se a necessidade de estratégias que permitam a qualificação técnica e científica do enfermeiro.

A tecnologia educativa pode auxiliar de forma significativa para que os enfermeiros gerenciem essa necessidade em seu trabalho e possam acompanhar a produção de novas práticas baseadas em evidências, favorecendo desenvolvimento e aprimoramento de competências profissionais. A oferta de cursos de formação profissional na modalidade da EaD aos enfermeiros possibilita o contínuo aperfeiçoamento de sua práxis, o que consequentemente valoriza e fortalece a importância da enfermagem nos cenários de cuidado como categoria profissional, bem como o reconhecimento na produção da ciência do cuidado na área da saúde.

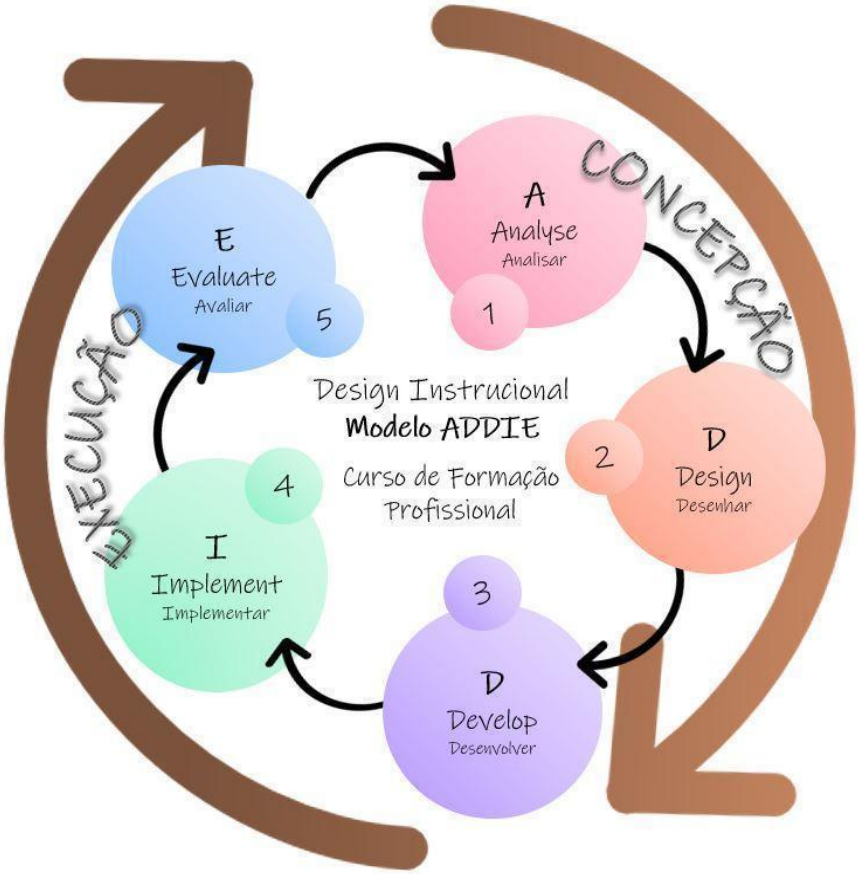
4 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo metodológico propõe o desenvolvimento tecnológico e a pesquisa para obter um produto na modalidade de curso de formação profissional sobre o processo de enfermagem ao paciente em risco ou com Lesão por Pressão, o qual seguiu as diretrizes da *Instructional System Design* (ISD). O ISD é uma metodologia baseada em procedimentos que facilitam o planejamento da construção de materiais educativos, visando identificar e solucionar uma necessidade distinta, de maneira eficiente e eficaz.[78-79]

O método propõe a organização do processo de elaboração em cinco fases, uma segregação conhecida como “Modelo ADDIE”. A palavra ADDIE é um acrônimo formado pelas iniciais das seguintes palavras no idioma inglês: *analysis* (análise), *design* (desenho), *development* (desenvolvimento), *implementation* (implementação) e *evaluation* (avaliação). Cada fase tem um papel crucial em relação ao objetivo do curso para o alcance do sucesso.[79-83]

Em cada fase do modelo, pode haver diversas etapas integradas que compreendem atividades de criação dos OA do curso e/ou de pesquisa para identificação e avaliação técnica e científica do produto e do seu impacto na prática profissional. Desta forma, compreende-se que essa ferramenta de abordagem sistêmica conduz as fases de maneira a criar a dependência entre as mesmas e alinhar as estratégias para que se atinja o objeto proposto.[79] A Figura 2 ilustra as cinco fases do modelo ADDIE-ISD, sendo que as três primeiras fases assumem a concepção da proposta e as demais fases são consideradas como de execução.[80,83]

Figura 2 – Design instrucional: modelo ADDIE-ISD.



Fonte: Boettcher, 2020.[83]

Este estudo discorre o método que aborda a concepção do curso, proposto pelo modelo ADDIE-ISD (análise, desenho e desenvolvimento). Nestas fases, analisou-se a demanda do curso, elaboraram-se os PAP, e construíram-se e avaliaram-se os PAP e *storyboards* do curso.

4.1 CENÁRIOS DE ESTUDO

Os dois cenários deste estudo são o complexo hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (SCMPA) e as dependências de salas de aula, de reuniões e laboratórios da UFCSPA; na modalidade remota, foram utilizadas ferramentas tecnológicas disponibilizadas pela UFCSPA para prover os encontros e desenvolvimento do estudo pelos envolvidos na equipe de pesquisa e produção. A Figura 3 ilustra os cenários do estudo em que se propõe a construção do curso e

pesquisa relacionada ao processo de enfermagem e registros eletrônicos do cuidado a pacientes em risco e/ou com LP.

Figura 3 – Complexo Hospitalar Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre e Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Fonte: Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, 2018.[84]

A SCMPA realiza mais de seis milhões de atendimentos ao ano e é composta por nove hospitais. Dois dos hospitais são gerais (um para atendimento de adulto e outro pediátrico); recentemente, houve a incorporação do Hospital Nora Teixeira que conta com leitos destinados a convênios e particulares e uma nova emergência destinada ao atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). As demais unidades são especializadas em cardiologia, neurocirurgia, pneumologia, oncologia e transplantes. O Hospital Dom João Becker, da cidade de Gravataí, faz parte do complexo desde 2018.[84]

As especialidades contempladas nesses hospitais são clínica médica, cirurgia geral, cardiologia, neurocirurgia, pneumologia, oncologia, pediatria e transplantes, além dos ambulatórios, centros de imagens e os diversos blocos cirúrgicos. Trata-se da única instituição hospitalar no Brasil a realizar todos os tipos de transplante de

órgãos; é também referência para o diagnóstico e tratamento de doenças e procedimentos de alta complexidade.

A SCMPA foi fundada em 1803 como uma instituição privada de caráter filantrópico. Em todos os hospitais, os atendimentos são realizados a pacientes via sistema público de saúde e também por meio de convênios privados e atendimento particulares.[84] Neste complexo hospitalar, utiliza-se o sistema de gestão em saúde informatizado *Philips Tasy*®, o qual é organizado em módulos, tais como: hotelaria, apoio, suprimentos, faturamento, financeiro, gerencial, assistencial, entre outros.

As iniciativas para a inserção do processo de enfermagem informatizado nesta instituição iniciaram em meados de 2013. Atualmente, os registros do processo de enfermagem são realizados na aba denominada SAE, a qual contém uma disposição figurativa de árvore. Nominada de “Árvore da SAE”, essa aba também contém outras ferramentas para o cuidado. Vale ressaltar que os diagnósticos de enfermagem são selecionados a partir das características definidoras e evidências, e que as intervenções de enfermagem se traduzem em cuidados que são aprazados pelo enfermeiro conforme a necessidade de cada paciente. A partir da prescrição elaborada, quando necessário, existe a funcionalidade de se prescreverem materiais específicos para procedimentos e cuidados de enfermagem.

Essa iniciativa partiu do “Grupo da SAE”, constituído por enfermeiros (gestores e assistenciais) de diversos segmentos dos hospitais da instituição. A contribuição teórico-científica sobre processo de enfermagem, registros eletrônicos e SAE provem da participação de professores enfermeiros da UFCSPA. Deste modo, evidencia-se a integração ensino-serviço como a oportunidade de melhoria dos processos de trabalho e da qualidade assistencial.

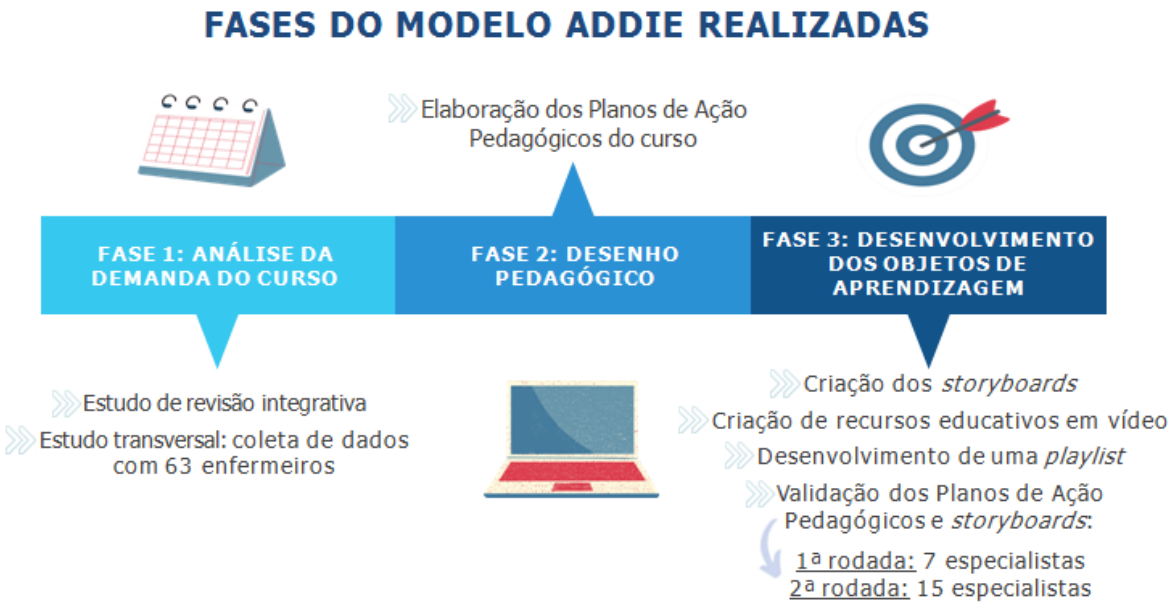
Como cenário de estudo, a UFCSPA possui uma infraestrutura de qualidade para atendimento de alunos, técnicos e professores. A instituição procura atender as demandas de cada curso, em um total de 16 cursos de graduação, 64 programas de Residência Médica, quatro de Residência Multiprofissional, nove cursos de Especialização e 12 programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu*.[85]

Para a realização deste estudo, foi solicitada a anuência dos dois cenários: a SCMPA (ANEXO A) e a UFCSPA (ANEXO B). Também se obteve o termo de anuência para o uso do nome da instituição nos produtos deste projeto (ANEXO C).

4.2 FASES DO ESTUDO

O estudo seguiu as fases do modelo ADDIE-ISD, denominadas, a seguir: análise da demanda do curso; desenho pedagógico do curso; desenvolvimento dos objetos de aprendizagem para o curso. A Figura 4 expressa as fases realizadas no estudo.

Figura 4 – Fases do modelo ADDIE-ISD realizadas**.**



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

4.2.1 Fase 1 – Análise da demanda do curso

A primeira fase tratou de uma pesquisa científica, que pressupõe dois conceitos a serem descritos: a metodologia e campo de interesse do estudo. Compreende-se que esse delineamento permitiu o uso de técnicas e procedimentos para coleta, análise e interpretação de resultados para auxiliar no processo de tomada de decisões para redução de riscos e incertezas da proposição do curso. Ao mesmo tempo, as possibilidades de sucesso aumentaram considerando-se o campo de interesse por meio de uma abordagem planejada e sistematizada da literatura científica e do público-alvo do curso.[86]

Esta fase consiste em compreender o que foi produzido pela comunidade científica e as necessidades de aprendizagem, contextualizar as situações reais da prática profissional e identificar os problemas, barreiras, desejos e expectativas do público alvo acerca do tema proposto.[79] Desta maneira, alguns aspectos foram observados de forma que o público-alvo do curso pudesse expressar a natureza dos problemas, as necessidades, potencialidades, limitações e dificuldades.

4.2.1.1 Revisão integrativa

A revisão integrativa da literatura sustentou o estado da arte e dos achados neste presente estudo. O desenvolvimento da revisão seguiu as etapas: identificação do tema, elaboração da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.[87]

Assim, formulou-se a questão de pesquisa “Quais são as dificuldades e limitações do enfermeiro na avaliação de lesão por pressão?”, através da estratégia PICo, sintetizada pelo acrônimo PICo, no qual “P” corresponde à população (enfermeiros), “I” ao fenômeno de interesse (avaliação de LP) e “Co” contexto do estudo (dificuldades e limitações na avaliação).[88]

A busca ocorreu no mês de janeiro de 2021, via Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por meio do acesso da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), nas seguintes bases de dados: *Web of Science* (WoS), Scopus, *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (Cinahl), a busca também foi realizada no portal BVS. Utilizaram-se descritores controlados obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados com operadores booleanos com a seguinte estratégia de busca: *(“Pressure Ulcer” AND “Nursing Assessment” AND (“Clinical Competence” OR “Quality of Health Care”))*.

Os critérios de inclusão foram: artigos disponibilizados na íntegra e *online*, publicados no período de 2016-2020 e nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critério de exclusão, consideraram-se as publicações na modalidade de

editoriais, monografias, dissertações, teses, revisão integrativa, revisão bibliográfica, resumos simples ou expandidos e estudos que apresentem falhas metodológicas graves pelos revisores no momento da análise crítica. Todos os artigos coletados foram analisados e atenderam aos critérios de inclusão.

Os artigos foram avaliados e classificados quanto ao seu rigor científico conforme as características de cada estudo, utilizando-se os instrumentos de avaliação propostos pela *Joanna Briggs Institute* (JBI).[88] Após essa avaliação, foi realizada a classificação por Nível de Evidência (NE), conforme validade e confiabilidade. Nessa etapa, foi utilizado um instrumento baseado na *Rating System for the Hierarchy of Evidence for Intervention/Treatment Question* para a classificação do NE dos estudos.[88]

Esses níveis referem-se a: revisões sistemáticas ou metanálises de ensaios clínicos randomizados relevantes (N1); ensaios clínicos randomizados (N2); ensaios clínicos controlados sem randomização (N3); casos controle e estudos de coorte (N4); revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos (N5); evidência de um único estudo descritivo ou qualitativo (N6); e parecer de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas (N7). Esta hierarquia classifica os níveis 1 e 2 como fortes, 3 a 5 como moderados e 6 a 7 como fracos.[88]

A pesquisa nas bases de dados ocorreu em pares, e uma terceira revisora validou a busca para que não houvesse divergência no número de artigos selecionados, os quais foram armazenados no *EndNote*®. Para delimitação dos estudos para esta revisão, realizou-se leitura exploratória do título e resumo por dois revisores, amparada nos critérios de inclusão e exclusão e da questão de pesquisa, sendo utilizado o software *Rayyan*® para o cegamento nessa etapa. As divergências foram discutidas com o terceiro revisor. Os artigos selecionados foram organizados em formato de ficha com dados relevantes da publicação em planilha da *Microsoft Excel*® para avaliação e síntese dos estudos.

4.2.1.2 Estudo transversal

O delineamento do estudo foi transversal, com abordagem quantitativa e descritiva. O estudo transversal caracteriza-se pela observação direta de um número planejado de indivíduos em um determinado período.[89-90] As observações baseiam-

se em características de pessoa, tempo e lugar, informações que, no caso deste estudo, servem para investigar o perfil sociodemográfico, formação acadêmica, laboral, barreiras e facilidades para a avaliação clínica, processo de enfermagem e registros eletrônicos sobre as LP.

A abordagem quantitativa possibilita coletar e analisar dados provenientes de um grande número de participantes, gerando informações tratadas pela estatística descritiva e/ou inferencial.[90-91] Este estudo proporciona a descrição das características de determinada população e fenômeno, assim como do estabelecimento de relações entre variáveis.[92]

A população desta fase é constituída por 600 enfermeiros que atuam nos nove hospitais; destes, aproximadamente 417 eram enfermeiros que realizam a prática assistencial relacionada aos cuidados com LP de unidades de internação clínico-cirúrgica, de pronto-atendimento e de terapia intensiva. De acordo com o método do modelo ADDIE-ISD, sugere-se que aqueles que irão fazer uso do produto educativo contribuam na concepção da proposta pedagógica.[79-80]

A amostra foi formada por conveniência dos enfermeiros na participação desta fase, que buscou identificar os conhecimentos sobre a avaliação clínica do paciente em risco e/ou com LP, processo de enfermagem e registros eletrônicos, bem como as barreiras e facilidades para a qualificação do processo de enfermagem na implementação da SAE. Os critérios de elegibilidade deste estudo são listados a seguir. Os critérios de Inclusão foram:

- possuir graduação em enfermagem; atuar em unidades de internação clínico-cirúrgica, de pronto-atendimento (emergência) ou de terapia intensiva; realizar a avaliação clínica e registrar os cuidados com as LP.

Já os critérios de exclusão foram:

- possuir cargo de enfermeiro gestor/supervisor; e estar em período de contrato de experiência (primeiros três meses).

O questionário foi estruturado em três dimensões: A – Avaliação clínica e registros eletrônicos no cuidado de lesão por pressão e a sistematização da assistência de enfermagem; B – Mapa de empatia do cuidado ao paciente em risco e com lesão por pressão; e C – Caracterização sociodemográfica, formação acadêmica e laboral. Ele contém 40 perguntas fechadas e abertas que contemplam respostas

simples e complexas da prática assistencial do enfermeiro no cuidado ao paciente em risco e/ou com LP e da caracterização do seu perfil.

A dimensão A – Avaliação clínica e registros eletrônicos no cuidado de lesão por pressão e a sistematização da assistência de enfermagem apresenta predominantemente as perguntas fechadas com resposta em escala contínua de *Likert* com variação de 1 a 5 pontos. As perguntas buscaram identificar o grau de importância, concordância, frequência, qualidade, dificuldade e utilidade.

O mapa de empatia foi incorporado ao questionário na dimensão B – Mapa de empatia do cuidado ao paciente em risco e com lesão por pressão, sendo este adaptado para atender ao objeto deste estudo. Este instrumento avalia, por meio dos sentidos humanos, situações vivenciadas que se expressam pelo pensamento, sentir, ver, ouvir, falar, recompensas e frustrações. Assim, possui como elemento principal a empatia, entendida como o ato de colocar-se no lugar do outro, sentir o que sentiria caso estivesse na situação e nas circunstâncias experimentadas por outra pessoa.[93-94] Deste modo, entende-se que o mapa de empatia pode expressar as reais barreiras e facilidades que os enfermeiros vivenciam ao realizarem a avaliação clínica do paciente em risco e/ou com LP e do registro eletrônico para a SAE. Sendo assim, o participante preencheu o mapa de empatia respondendo às seguintes perguntas descritivas:

- O que **PENSA e SENTE?** Para responder a essas questões, você precisa reconhecer as suas principais preocupações e o que realmente importa. a) *O que você pensa sobre a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da lesão por pressão?* b) *O que você sente ao realizar a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado da lesão por pressão?* c) *Quais são as suas principais aspirações relacionadas a aplicabilidade e registro eletrônico do processo de enfermagem para o cuidado da lesão por pressão?*
- O que **VÊ?** Nesta questão, é importante que você enxergue o ambiente em que atua e as relações interprofissionais na equipe de enfermagem e saúde. *Como você percebe a realização da avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos por seus colegas enfermeiros no cuidado da lesão por pressão?*

- O que **OUVE?** Nesta questão, é importante que você descreva o que escuta de seus colegas sobre a prática assistencial e o sistema eletrônico. *O que você escuta dos colegas enfermeiros quando relatam sobre a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da lesão por pressão?*
- O que **FALA e FAZ?** Para responder a essa questão, é importante que você entenda e conheça suas atitudes na ambiência laboral e do comportamento com os outros profissionais. *Como ocorre a sua participação e envolvimento na realização da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da lesão por pressão?*
- **GANHOS?** Esse aspecto compreende tudo o que você, como enfermeiro, deseja realizar para buscar o sucesso e satisfação no local de trabalho. *Quais são os seus desejos e necessidades para realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da lesão por pressão?*
- **DORES?** Esse último aspecto possibilita que você identifique as principais dificuldades e barreiras que impedem a excelência da prática assistencial. *Quais são as suas frustrações ou obstáculos que o impedem da realização adequada na avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da lesão por pressão?*

A dimensão C – Caracterização sociodemográfica, formação acadêmica e laboral buscou identificar o perfil dos participantes. Destacam-se as perguntas quanto à formação profissional e experiências laborais como enfermeiro.

Os dados foram coletados com o instrumento (APÊNDICE A) denominado “Questionário de demandas da prática assistencial no cuidado ao paciente em risco e com lesão por pressão”. O mesmo foi editado no *Google Forms*® o que permitiu que o participante o visualizasse por completo depois de responder às perguntas relacionadas aos critérios de elegibilidade (APÊNDICE A). No Quadro 3 são apresentadas as três dimensões e 40 variáveis, a saber:

Quadro 3 – Variáveis do estudo da primeira fase de análise do modelo ADDIE-ISD. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.

Dimensão	Variáveis
A – Avaliação clínica e registros eletrônicos no cuidado de lesão por pressão e a sistematização da assistência de enfermagem (18 questões)	Cinco etapas do processo de enfermagem
	Etapas do processo de enfermagem no registro eletrônico
	Pacientes em risco e/ou com LP
	Avaliação clínica da pele
	Risco e ocorrência da LP
	Evidências da LP
	Diagnósticos de enfermagem
	Planejamento de enfermagem
	Prescrição de cuidados
	Nível de conhecimento
	Importância do processo de enfermagem
	Tempo para avaliação e registro
	Participação em atividade educativa
	Tipo de atividade educativa
	Interesse em aperfeiçoar o cuidado
	Segurança no planejamento de cuidado
	Saber planejar cuidados
	Curso EaD
B – Mapa de empatia do cuidado ao paciente em risco e com lesão por pressão (8 questões)	Pensa
	Sente
	Aspira
	Vê
	Ouve
	Fala e faz
	Ganhos
	Dores
C – Caracterização sociodemográfica, formação acadêmica e laboral (14 questões)	Sexo
	Idade
	Tempo da conclusão da graduação
	Natureza da instituição acadêmica

	Especialização
	Especialização enfermagem
	Especialização cuidados com pele
	Formação *strictu sensu*
	Titulação
	Tempo de atuação como enfermeiro
	Tempo de atuação na instituição
	Participação atividades educacionais
	Atividades educacionais cuidados com a pele
	Participação em grupo de pele

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Para organização da coleta de dados, foi solicitada a relação de nomes e endereços eletrônicos institucionais dos enfermeiros ao Departamento de Gestão de Pessoas da SCMPA. Previamente, realizou-se uma sensibilização institucional através do endereço eletrônico institucional dos enfermeiros (APÊNDICE B).

A coleta de dados iniciou mediante o envio de um convite (APÊNDICE C) por correio eletrônico dos potenciais participantes, na modalidade de envio oculto e individual, contendo o endereço eletrônico do questionário (https://bit.ly/demandaLP). O tempo estimado para preenchimento do questionário foi de 20 minutos. Ressalta-se que, ao instrumento de coleta de dados, foi incluído o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE), disponibilizado no endereço eletrônico: https://bit.ly/RCLEdemandaLP (APÊNDICE D).

A coleta de dados ocorreu por um período de 66 dias a contar da mensagem enviada pelo correio eletrônico e da imagem ilustrativa (APÊNDICE C) nos grupos de enfermeiros do *WhatsApp*® do complexo, contendo o endereço de acesso ao questionário do estudo. Realizou-se o controle das respostas a cada sete dias, visto que a coleta de dados foi virtual. No décimo, vigésimo, trigésimo e quadragésimo dia, houve o reencaminhamento da mesma mensagem por correio eletrônico e da imagem ilustrativa aos grupos de enfermeiros do *WhatsApp*®, incluindo a informação de que os participantes desconsiderassem a mensagem caso já tivessem respondido à pesquisa. O participante poderia preencher o instrumento em seu local de trabalho ou em qualquer outro de sua preferência.

Ao concluir o período de coleta de dados, a planilha foi bloqueada para receber novas respostas. As respostas dos participantes no questionário do *Google Forms*®, inicialmente, foram armazenadas em uma planilha gerada no *Google Sheets*®. Na conclusão da coleta de dados, a planilha foi extraída do ambiente compartilhado e armazenada em computador do pesquisador responsável, no formato de planilha *Excel* da *Microsoft*®.

Os dados foram tratados e organizados na planilha, que se transformou em um banco de dados. Não havia a possibilidade de identificação dos participantes, os quais foram associados a um algarismo alfanumérico que iniciou em “1”. Elaborou-se um manual de codificação dos dados para organização das respostas no banco de dados e submissão aos testes estatísticos. (APÊNDICE E). Após o tratamento dos dados, este estudo não recebeu manifestação de participante para exclusão de suas respostas.

Os dados foram analisados pela estatística descritiva, e utilizou-se o software *Statistical Package for Social Science*® (SPSS). Os resultados obtidos da aplicação da estatística descritiva foram expressos em frequências absolutas e relativas, médias e desvio padrão, e mediana e interquartis 25 e 75.[90,95-96] Os resultados dessa fase subsidiaram a próxima fase do modelo ADDIE-ISD que consiste na elaboração do desenho pedagógico do curso de formação profissional.

4.2.2 Fase 2 – Desenho pedagógico do curso

Com base na fase anterior, na qual os enfermeiros evidenciaram as barreiras e facilidades na avaliação clínica do paciente em risco e/ou com LP e dos registros para a qualificação do processo de enfermagem e da revisão integrativa, foi elaborada uma proposta de desenho pedagógico do curso de formação profissional. A obtenção de um diagnóstico com o público-alvo do curso amplia a potencialidade da proposta, no sentido de atender as demandas e fragilidades para a formação no exercício profissional.

Na fase 2 do modelo ADDIE-ISD, foram elaborados PAP por módulos, sendo definidas as estratégias didáticas de ensino-aprendizagem. O PAP é uma ferramenta que auxilia no desenho e projeção do curso. As demandas pedagógicas podem ser organizadas de forma que ocorra uma conexão entre elas, sendo amparadas por

objetivos educacionais. Agrega-se ainda que, ao planejar a ação educativa, permite um processo de reflexão sobre a prática e as competências a serem atingidas, evidenciado uma atitude científica do fazer didático-pedagógico.[97-98]

As atividades são detalhadas e executadas para o alcance do produto final, pois trata-se da prospecção de conteúdo, atividades, estratégias, artefatos, metodologias, técnicas e carga horária. O PAP descreveu as competências a serem atingidas no curso, que se interrelacionam com: a seleção e o ordenamento da apresentação dos conteúdos; nível de profundidade da abordagem que se pretende ensinar; ferramentas e recursos necessários para a apresentação dos conteúdos; e sistematização da avaliação dos resultados para alcance da aprendizagem de maneira satisfatória e qualificada.[79,98]

O planejamento do desenho do curso, distribuído em cinco módulos, contemplou a modalidade autoinstrucional e *online*, com carga horária de 20 horas. Os conteúdos foram estabelecidos conforme resultados da pesquisa na primeira fase descritos em uma PAP em associação com a literatura científica. A exploração do conteúdo do curso ocorreu nos módulos 2, 3 e 4. Os módulos 1 (antes do conteúdo) e 5 (depois do conteúdo), respectivamente, são compostos por atividade diagnóstica e atividade avaliativa do curso.

Em virtude da situação de pandemia a equipe deste estudo utilizou preferencialmente plataformas de serviço de comunicação por vídeo. Esta condição permitiu a organização e compartilhamento de ideias para a elaboração do desenho do curso de formação profissional.

As reuniões foram virtuais, com periodicidade quinzenal e duração máxima de uma hora para definições de condutas a serem adotadas na elaboração do PAP do curso. A equipe responsável pelo desenho pedagógico do curso de formação profissional contou com quatro enfermeiros (uma mestranda, uma enfermeira gestora e dois professores) e uma bolsista de iniciação científica voluntária do Curso de Bacharelado em Enfermagem.

O PAP descreveu os seguintes itens: título do curso; carga horária total; ementa; título do módulo; carga horária do módulo; objetivo do módulo; competências abrangidas no módulo; autoria; carga horária por atividade; objetivos da aprendizagem; conteúdos; recursos; atividades/tarefas; recursos; referências; e como citar o material; e data de atualização (APÊNDICE F). Estes itens foram utilizados em

outro estudo que desenvolveu um curso sobre os cuidados de enfermagem a crianças em uso de cateter venoso central no domicílio.[83]

Nessa fase de elaboração, também foram estabelecidos o design visual e os níveis de recursos tecnológicos utilizados para a criação dos OA. Os elementos que determinam o design de interface são: logografia, tipografia, cromografia, pictografia e iconografia.[99-100] Os recursos visuais definidos foram as vídeo aulas, animações no formato de vídeos, imagens, fluxogramas e infográficos.

O processo avaliativo foi constituído por atividade diagnóstica (antes do conteúdo), formativas (durante a exploração do conteúdo) e avaliativa (depois do conteúdo). Estas atividades foram elaboradas com base em casos clínicos para estimular a reflexão e ação de um pensamento crítico voltado para a construção do raciocínio clínico da realização do processo de enfermagem do paciente em risco e com LP. As atividades diagnóstica e avaliativa são iguais quanto à complexidade e à resposta esperada da situação clínica descrita; entretanto, elas se diferem pela contextualização dos nomes fictícios dos personagens, cenários, do ordenamento dos casos clínicos e de suas respostas.

Para a conclusão do curso, o participante fará uma avaliação de satisfação do curso. Para fins de certificação, são considerados aprovados aqueles que alcançarem no mínimo 70% ou mais de acertos na atividade avaliativa.

Os PAP foram o subsídio para a construção dos *storyboards* dos módulos do curso de formação profissional. Estes foram disponibilizados como produtos técnicos atualizados para a área de educação em enfermagem, podendo ser replicados em novos OA. Os planos foram armazenados no *Google Drive*® para o acesso da comunidade acadêmica. Cabe ressaltar que os PAP foram atualizados em consonância com os módulos e OA avaliados na próxima fase deste estudo.

4.2.3 Fase 3 – Desenvolvimento do curso

Esta fase de desenvolvimento se embasa nas anteriores, de análise e de desenho, materializando o que foi perscrutado e planejado. Nessa fase, ocorreu a produção do curso, quando o conteúdo a ser abordado foi convertido para a linguagem técnica, científica e tecnológica, ou seja, apropriada ao público-alvo e que inclui a

produção e a adaptação de recursos e materiais didáticos para que sejam parametrizados e customizados no AVA.[79,101-102]

No transcorrer desta fase de desenvolvimento do curso de formação profissional, à equipe da fase anterior foram admitidas mais duas bolsistas de iniciação científica voluntárias do Curso de Bacharelado em Enfermagem. Para maior agilidade nesta fase, as reuniões tiveram a periodicidade semanal, duração máxima de uma hora para homologação sistematizada de todo o processo de produção do curso. Nesta fase, contou-se com duas etapas de (a) criação dos *storyboards* do curso; e (b) avaliação do conteúdo dos PAP e *storyboards* por um Comitê de Especialistas.

4.2.3.1 Criação dos *storyboards* do curso

Os conteúdos sobre as LP foram fundamentados pelos PAP que sustentam as definições pedagógicas e guiam a organização dos conteúdos para o alcance dos objetivos da aprendizagem, recursos tecnológicos e atividades. Com base nestes materiais didáticos, foram organizados e estruturados cinco módulos apresentados no formato de *storyboard*.

O *storyboard* é considerado como um recurso organizacional que antecede o desenvolvimento do OA. Na literatura, define-se o *storyboard* como uma sequência de telas composta pela disposição de conteúdos e recursos visuais. A finalidade é a visualização do que precisa ser desenvolvido pela equipe de produção.[75,83,103]

Os *storyboards* criados para este estudo organizaram a abordagem dos conteúdos e do grau da interatividade de personagens que ocorre ao se percorrerem as telas. Ele foi estruturado no software *Power Point*® da *Microsoft*® com a utilização de editor de apresentação visual, em formato de apresentação de slides (*.ppsx).

Nesse processo de criação, foram incluídas as imagens, vetores, avatares e músicas extraídas de bancos públicos. Também foram acrescentados áudios gravados no formato *Moving Picture Experts Group (MPEG)1/2 Audio Layer 3* (*.MP3). Os vídeos incorporados nos OA foram gravados e convertidos no formato em *Moving Picture Experts Group (MPEG) 4 Part 14* (*.MP4) com o uso do *Canva*®, e disponibilizados no canal do *YouTube*® do TeGEST.

Os *storyboards* foram armazenados no *Google Drive*®, cada um possuindo um endereço eletrônico específico. O acesso foi disponibilizado para a visualização como leitores ao Comitê de Especialistas e para aqueles que receberam o endereço eletrônico. Entretanto, não é permitido fazer a edição e/ou comentário. Os *storyboards* são considerados produtos na modalidade de materiais didáticos. Eles delinearam os diferentes recursos que foram planejados para contextualização da prática assistencial em relação à aplicação do processo de enfermagem para o cuidado ao paciente em risco e com LP.

4.2.3.2 Avaliação do conteúdo dos PAP e *storyboards* do curso

O processo de avaliação de conteúdo tem a intenção de qualificar a proposta do curso de formação profissional antes de sua oferta ao público-alvo por um Comitê de Especialistas. Os PAP e *storyboards* foram submetidos à avaliação pelo Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES). Este instrumento avalia quantitativamente 18 critérios em formato *Likert* (0 - discordo, 1 - concordo parcialmente e 2 - concordo totalmente), distribuídos em três domínios: (a) Objetivos; (b) Estrutura/Apresentação; e (c) Relevância.[104]

Como forma de avaliação qualitativa do conteúdo, foi disponibilizada uma questão descritiva para o registro de críticas e/ou recomendações dos especialistas. Adicionalmente, foram incluídas sete questões de caracterização do perfil dos especialistas. O instrumento final totalizou 83 questões, pois para cada módulo aplicou-se o IVCES mediante avaliação pelo comitê de especialistas. O instrumento foi editado e programado no *Google Forms*®. Contém duas dimensões e as questões, assim como os endereços eletrônicos de acesso aos PAP e *storyboards*, sendo intitulado como “Instrumento de avaliação de conteúdo de materiais didáticos” (APÊNDICE G). O Quadro 4 apresenta as variáveis, domínios e dimensões, a saber:

Quadro 4 – Variáveis do estudo da terceira fase de desenvolvimento do modelo ADDIE-ISD. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.

Dimensão		Variáveis
A – Material Didático (PAP e *storyboard*) 19 questões	Objetivos (5 questões)	Tema
		Processo ensino-aprendizagem
		Dúvidas
		Reflexão
		Mudança de comportamento
	Estrutura/Apresentação (10 questões)	Linguagem público alvo
		Linguagem apropriada
		Linguagem interativa
		Informações corretas
		Informações objetivas
		Informações esclarecedoras
		Informações necessárias
		Sequência lógica
		Tema atual
		Tamanho do texto
	Relevância (3 questões)	Aprendizado
		Conhecimento
		Interesse
	Discursiva (1 questão)	Críticas e sugestões
B – Caracterização dos especialistas (7 questões)		Sexo
		Idade
		Grau de formação
		Tipo de instituição
		Natureza da instituição
		Tempo de experiência
		Experiência em temas

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

A literatura apresenta divergência quanto ao número de especialistas, sendo recomendado de seis a vinte.[105-107] Neste estudo, a quantidade de especialistas para

compor o Comitê de Especialistas dependeu do valor obtido e estabelecido pela literatura como aceitável de no mínimo 0,80 (variação de zero a um).

Para o recrutamento de especialistas, na busca na Plataforma Lattes, as palavras-chave da produção textual do currículo foram: cuidados com pele; lesão de pele; lesão por pressão; processo de enfermagem; e SAE. Foram utilizados os critérios de Fehring para classificação dos especialistas, sendo que a pontuação obtida deve ser de no mínimo cinco pontos para um especialista ser considerado como tal (valor mínimo proposto por Fehring).[108-109] Os critérios de Fehring foram aplicados de acordo com a análise do Currículo Lattes de cada potencial participante como especialista.

Os critérios sugeridos por Fehring foram adaptados neste estudo, com a finalidade de incluir enfermeiros com prática assistencial hospitalar, experiência clínica na área de cuidados com a LP, conhecimentos sobre o processo de enfermagem e SAE (APÊNDICE H). Esses critérios estão demonstrados no Quadro 5:

Quadro 5 – Critérios de Fehring adaptados para o recrutamento de especialistas. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.

Critérios	**Pontos**
Ser enfermeiro	1
Titulação mínima de Mestrado nas áreas de Educação, Enfermagem ou Ciências da Saúde	2
Experiência de no mínimo um ano em docência de nível superior em enfermagem	3
Prática assistencial hospitalar, acompanhamento de prática ou estágio, ou consultoria de pelo menos um ano no cuidado ao paciente adulto	3
Publicações na área de cuidados com a pele ou Sistematização da Assistência de Enfermagem/Processo de Enfermagem	2
Pesquisa na área de cuidados com a pele ou Sistematização da Assistência de Enfermagem/Processo de Enfermagem	2
Participação em curso de extensão na área de cuidados com a pele ou Sistematização da Assistência de Enfermagem/Processo de Enfermagem	1
Experiência de no mínimo um ano com docência/conteudista em cursos de EaD	1

Fonte: Adaptado pelos autores, 2021.

Os primeiros 40 especialistas foram selecionados aleatoriamente na Plataforma Lattes pelos critérios de Fehring e receberam uma mensagem por correio eletrônico para a participação deste estudo (APÊNDICE I). Nesta mensagem, foi disponibilizado o endereço eletrônico para o acesso ao instrumento de avaliação de conteúdo de materiais didáticos (APÊNDICE G), ao RCLE, conforme o endereço eletrônico: https://bit.ly/RCLEvalidacaoLP (APÊNDICE J), aos PAP e *storyboards* (para visualização, não podendo ser editável e comentado).

Dos convites enviados, 4 participantes retornaram as mensagens com potenciais recusas na participação neste estudo. Destes, um potencial participante referiu afastamento de atividades, e outros três mencionaram indisponibilidade de tempo.

O Comitê foi constituído por sete especialistas que responderam ao questionário e realizaram o processo de avaliação dos PAP e *storyboards.* A coleta de dados ocorreu em aproximadamente 17 dias (setembro a outubro de 2022). Entretanto, na análise dos resultados alcançados com IVCES<0,80 e das inúmeras sugestões e recomendações do Comitê, optou-se por reestruturar os PAPs e *storyboards* com a intencionalidade de uma nova rodada do processo de avaliação.

Desta maneira, reencaminhou-se um novo convite de participação da segunda avaliação para os 36 especialistas selecionados anteriormente. Adicionalmente, foram encaminhados novos convites para outros 23 especialistas, contendo os mesmos documentos e instrumento de avaliação de conteúdo, tendo em vista a desistência de alguns potenciais especialistas, o tempo exíguo e a dificuldade em um primeiro momento na obtenção do retorno de respostas ao instrumento de avaliação. Considerando o retorno dos convites enviados, foram obtidas duas mensagens de potenciais participantes que manifestaram a recusa por motivos de indisponibilidade de tempo, e do reconhecimento de que o tema não pertencente à expertise de atuação.

O Comitê de Especialistas da segunda rodada foi formado por 15 profissionais, dos quais seis eram participantes da primeira avaliação de conteúdo dos PAP e *storyboards*. A coleta de dados desta rodada ocorreu em 13 dias (outubro a novembro de 2022).

Em ambas rodadas, fez-se necessário o controle sobre o retorno das respostas a cada cinco dias, tendo em vista que a coleta de dados foi eletrônica. Os especialistas convidados que não responderam no primeiro prazo concedido (dez dias), receberam

nova mensagem reforçando o convite para participar, exceto aqueles que manifestaram recusa na participação deste estudo.

Todas respostas dos especialistas foram armazenadas em uma planilha gerada no *Google Sheets*® que, após a coleta de dados, foi extraída do ambiente compartilhado e armazenada em computador, no formato de planilha *Excel* da *Microsoft*®. Cada participante recebeu um código alfanumérico único na planilha e no banco de dados. No banco não existem dados que possam identificar os participantes desta etapa do estudo, sendo uma medida de controle e de proteção ao sigilo das informações pessoais.

O tratamento dos dados foi realizado em ambas rodadas de avaliação de conteúdo para avaliação de inconsistências e da codificação específica de cada variável para submeter aos testes estatísticos. Posteriormente, não foram recebidas solicitações de especialistas para a exclusão de suas respostas no banco de dados. Os dados tratados foram importados pelo *SPSS*® para serem analisados pela estatística descritiva e analítica.

A avaliação do conteúdo pelo IVCES, na dimensão “A – Material didático (PAP e *storyboard*)” do instrumento de coleta de dados, ocorreu por domínios e geral para cada conjunto de PAP e *storyboard*, e do global que congrega todos os materiais didáticos do curso. O IVCES apresenta uma escala de *Likert* com variação de zero a dois para os 18 critérios avaliados de cada material didático (PAP e *storyboard*). Para obter o IVC satisfatório, considera-se a proporção mínima de 0,80 (domínios, geral e global), que se estabelece pelo seguinte cálculo, conforme Figura 5.

Figura 5 – Índice de Validade de Conteúdo.

$$\text{IVCES} = \frac{\text{Número de resposta 2 (adequado) dos especialistas}}{\text{Número total de respostas dos especialistas}}$$

Fonte: Adaptado pelos autores, 2021.

Os critérios do IVCES foram analisados pela estatística descritiva e analítica. Utilizou-se o para calcular cada item a proporção de adequação com intervalo de confiança de 95%, a partir das respostas dos avaliadores em cada rodada (resposta 2 = adequado, 0 e 1 = não adequado). Na avaliação por domínio, módulo e global foi

calculada a adequação média com intervalo de confiança de 95%, a partir da média de adequação dos avaliadores obtida a partir das respostas dos itens de cada grupo de interesse, em cada rodada.

Os intervalos de confiança de 95% sempre foram calculados a partir das respostas dos 7 e 15 juízes que compunham as rodadas. Como alguns juízes avaliaram as duas rodadas e alguns apenas uma, não foi aplicado teste estatístico. Se uma proporção/média de uma rodada está dentro do intervalo de confiança de 95% da outra, não há evidências de diferença significativa entre as rodadas.

O IVCES recomenda o uso de análise de consistência interna pelo *Alpha de Cronbach*.[104] Ele é empregado para correlacionar itens que constituem os domínios em um instrumento/escala ou na sua totalidade do instrumento. Esse teste foi aplicado em cada módulo de acordo com os itens e domínios do IVCES. O teste de avaliação de consistência interna varia de zero a um, sendo admitida como boa confiabilidade se atingir o valor mínimo de 0,70.[95] Os resultados do *Alpha de Cronbach* foram expressos em tabelas.

Os especialistas registraram as sugestões em um campo descritivo do questionário de avaliação do PAP e *storyboard,* e foram identificados pela letra “E” e seguindo a ordem das linhas do banco de dados, como, “E1”, “E2”,...”E7” na primeira rodada. Na segunda avaliação, foram identificados como “E8, E9,.... E22)”. Os resultados foram expressos de forma qualitativa a cada módulo apresentado nos resultados.

Para a dimensão “B – Caracterização dos especialistas”, todas as variáveis foram submetidas à estatística descritiva e os resultados expressos em frequências absolutas e relativas, médias e desvio padrão, e mediana e interquartis 25 e 75.[90,95] A apresentação dos resultados ocorreu em formato de tabelas ou descrição textual, os quais foram discutidos com a literatura científica.

4.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Os princípios éticos foram respeitados, protegendo-se os direitos dos indivíduos envolvidos, levando-se em consideração as determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e das orientações para procedimentos em

pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual descritas na Carta Circular nº 1 de 2021.[110-111]

Este estudo possui a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFCSPA e da SCMPA (respectivamente, ANEXO D e E). O estudo apresentou o Termo de Anuência das instituições cenários (ANEXO A e B) que deram a ciência por conhecerem os procedimentos metodológicos e autorizam o desenvolvimento do estudo. Em relação aos participantes, estes receberam o RCLE (APÊNDICE D e J), contendo informações quanto ao estudo e seus objetivos, em conformidade com as diferentes fases desta pesquisa no ambiente virtual. Todos os RCLE foram eletrônicos e armazenados no *Google Drive*®, dada ao participante a possibilidade de impressão e/ou salvar em seu dispositivo eletrônico. Em todas as fases do modelo ADDIE-ISD, foram utilizados os recursos do sistema global de redes de computadores, como os instrumentos de coleta de dados pelo *Google Forms*® e planilhas no *Google Sheets*®, no armazenamento das respostas.

Os participantes possuíram total liberdade de adesão e de continuidade no estudo, sendo assegurado o direito de desistir do estudo em qualquer momento, e da garantia da segurança e proteção dos dados em todas as etapas do estudo. Este estudo implicou em riscos mínimos para os participantes. No transcorrer das coletas de dados, não foram observados constrangimentos ou desistências e solicitação de exclusão de informações autorrelatadas e armazenadas no banco de dados.

A privacidade e o anonimato dos participantes foram preservados, bem como o sigilo de suas informações. Os pesquisadores assumiram o compromisso junto aos CEP para o envio do relatório parcial e final para apreciação e acompanhamento do estudo.

Atendendo às premissas da pesquisa com seres humanos, os documentos resultantes deste estudo estão em guarda pelo período de cinco anos a contar da publicação dos resultados, quando, posteriormente, serão destruídos por deleção. Os dados contidos na planilha a ser gerada na nuvem *Google Drive*® no formato de planilha eletrônica do *Google Sheets*®, foram extraídos para o formato o software *Excel* e armazenados em dispositivo eletrônico local. A planilha existente na nuvem foi excluída considerando-se as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.[111]

Os resultados desta pesquisa serão utilizados para fins acadêmicos, sendo divulgados por meio da publicação de artigos em periódicos e eventos científicos,

sendo preservada a confidencialidade dos dados. Aos participantes do estudo, foram encaminhados *flashcards* para aqueles que manifestaram o interesse em receber os resultados da fase da qual participaram deste estudo.

Além disso, este trabalho permanecerá disponível como Dissertação do Mestrado Profissional do PPG Enf aos gestores e enfermeiros da SCMPA e à Biblioteca da UFCSPA em formato digital. Os produtos deste trabalho encontram-se no acervo do Grupo de Pesquisa TeGEST da UFCSPA para a reutilização como AO, onde são disponibilizados à comunidade científica e sociedade.

O produto final deste estudo é o curso de formação profissional que será integrado à Plataforma de *Ensino Educa*® da SCMPA e ao *Moodle*® UFCSPA como Curso de Extensão, assim como ofertado para outras instituições que solicitarem o acesso em sua totalidade. Os produtos gerados poderão ser utilizados e reutilizados, de maneira independente, em outras propostas pedagógicas, desde que atendam as premissas da Licença *Creative Commons* Atribuição 4.0 Internacional.

5 RESULTADOS DA PRODUÇÃO INTELECTUAL E TÉCNICA

O presente estudo resultou em 21 produtos que foram elaborados na etapa de concepção do modelo ADDIE-ISD. Destes produtos, quatro são de produção intelectual e 17 são produtos técnicos.

Como produção intelectual, destaca-se publicação de um artigo científico (ANEXO F), sendo que outros três estão em processo de submissão em revistas científicas (APÊNDICES K, L e M). Os produtos técnicos resultantes do estudo foram três planos de ação pedagógica dos módulos do curso; um *storyboard* de apresentação do curso; cinco *storyboards* que exploraram o conteúdo, atividades e recursos; seis recursos educativos em formato de vídeo; uma *playlist* na plataforma *YouTube*®; e um curso de formação profissional.

O curso de formação profissional é considerado como a principal produção técnica do estudo, pois agregou 17 produtos técnicos. Foi desenvolvido por meio de uma produção tecnológica baseada no modelo ADDIE-ISD. Os resultados são das três primeiras fases do modelo: análise, desenho e desenvolvimento.

No Quadro 6, são apresentados os objetivos, fase metodológica e os produtos intelectuais e técnicos oriundos deste estudo.

Quadro 6 – Produção intelectual e técnica. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2023.

Objetivos	Fase do estudo	Produção
Identificar na literatura científica as dificuldades e limitações do enfermeiro na avaliação de LP	Fase 1 – Análise da demanda do curso Estudo de revisão integrativa	Intelectual I - Produto bibliográfico Artigo científico *"Dificuldades e limitações na avaliação de lesão por pressão"*, publicado na *Revista Científica de Enfermagem* (2021) – Qualis B2.
Descrever o perfil sociodemográfico, formação acadêmica, laboral, autoconhecimento na avaliação clínica, processo de enfermagem e registros eletrônicos autorrelatados pelos enfermeiros no cuidado do paciente em risco e/ou com LP.	Fase 1 – Análise da demanda do curso Estudo transversal	Intelectual II - Produto bibliográfico Artigo científico *"Autoconhecimento dos enfermeiros na avaliação clínica do paciente em risco e lesão por pressão, processo de enfermagem e registros eletrônicos"*, em processo de submissão à *Revista Enfermagem em Foco* – Qualis B1.
Avaliar as barreiras e facilidades descritas pelos enfermeiros na avaliação clínica, processo e registros eletrônicos de enfermagem para pacientes em risco e/ou com LP.		Intelectual III - Produto bibliográfico Artigo científico *"Mapa de empatia sobre a avaliação clínica, processo e registros de enfermagem em situações de risco e lesão por pressão"*, em processo de submissão à *Revista Holos* – Qualis A1.
Elaborar os Planos de Ação Pedagógica (PAP) do curso.	Fase 2 – Desenho pedagógico Elaboração dos "Planos de Ação Pedagógica (PAP)".	Técnica I - Material didático *Plano de ação pedagógica do módulo 2 – Introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele.*
		Técnica II - Material didático *Plano de ação pedagógica do módulo 3 – Classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão.*
		Técnica III - Material didático *Plano de ação pedagógica do módulo 4 – Processo de*

		enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão.
Criar os *storyboards* do curso.	Fase 3 – Desenvolvimento do curso Produção de Tecnologia Educacional	Técnica IV – Material didático *Storyboard: "Processo de enfermagem ao paciente com lesão por pressão: curso de formação profissional".*
		Técnica V – Material didático *Storyboard1: Conhecimentos prévios sobre lesão por pressão.*
		Técnica VI - Material didático *Storyboard 2:Introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele.*
		Técnica VII – Material didático *Storyboard 3: Classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão.*
		Técnica VIII – Material didático *Storyboard 4:Processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão.*
		Técnica IX – Material didático *Storyboard 5:Avaliação da aprendizagem de lesão por pressão.*
		Técnica X – Material didático *Recurso educativo 1: Anatomia e fisiologia da pele.*
		Técnica XI – Material didático *Recurso educativo 2: Fatores que interferem no processo de cicatrização.*
		Técnica XII – Material didático *Recurso educativo 3: Tipos de tecidos e exsudatos.*
		Técnica XIII - Material didático *Recurso educativo 4:Tecnologias prevenção de lesões de pele.*
		Técnica XIV – Material didático *Recurso educativo 5:*

		Tecnologias tratamento das lesões de pressão.
		Técnica XV – Material didático *Recurso educativo 6: Registros da lesão.*
		Técnica XVI – Material didático *Playlist "Cuidados de enfermagem com risco e lesão por pressão".*
		Técnica XVII - Curso de formação profissional *Curso de Formação Profissional – "Processo de enfermagem ao paciente com lesão por pressão".*
Avaliar os PAP e os s*toryboards do* curso.	Fase 3 – Desenvolvimento do curso Estudo de avaliação da tecnologia educacional	Intelectual IV - Produto bibliográfico Artigo científico "*Construção e avaliação do curso sobre processo de enfermagem ao paciente com lesão por pressão*", em processo de submissão à *Revista Portuguesa de Educação* – Qualis A1.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A **fase 1** do estudo buscou analisar a demanda do curso e resultou em três artigos científicos. Estes produtos intelectuais foram estruturados na modalidade de revisão integrativa e pesquisa original.

O produto intelectual I intitulado "Dificuldades e limitações na avaliação de lesão por pressão", publicado na *Revista Científica de Enfermagem* (2021), objetivou identificar na literatura científica as dificuldades e limitações dos enfermeiros na avaliação de lesões por pressão. A metodologia empregada foi uma revisão integrativa realizada em cinco bases de dados, abrangendo o período de 2016 a 2020. As dificuldades e limitações observadas foram as poucas publicações encontradas sobre a temática estudada e a necessidade de realização de pesquisas mais robustas relacionadas ao tema. O estudo contribuiu para reafirmar a necessidade de aprimoramento do conhecimento técnico e científico do enfermeiro para expandir a prática clínica alicerçada na sistematização da assistência de enfermagem (ANEXO F).

O produto intelectual II e III referem-se aos artigos científicos na modalidade de pesquisa original, os quais estão em processo de submissão. O primeiro foi nominado “Autoconhecimento dos enfermeiros na avaliação clínica do paciente em risco e lesão por pressão, processo de enfermagem e registros eletrônicos” para encaminhamento à *Revista Enfermagem em Foco* (APÊNDICE K). Já o segundo artigo “Mapa de empatia sobre a avaliação clínica, processo e registros de enfermagem em situações de risco e lesão por pressão” foi destinado para à *Revista Holos* (APÊNDICE L).

A amostra para os dois artigos supracitados é proveniente de uma pesquisa realizada com enfermeiros que atuam em unidades de internação hospitalar, emergências e unidades de tratamento intensivo adulto. Participaram 63 enfermeiros, que registraram os dados sobre perfil sociodemográfico, formação acadêmica, laboral, autoconhecimento na avaliação clínica, processo de enfermagem e registros eletrônicos no cuidado do paciente em risco e/ou com LP, assim como as barreiras e facilidades para a qualificação do processo de enfermagem na implementação da SAE por meio da aplicação do mapa de empatia.

A Tabela 1 apresenta os resultados do perfil sociodemográfico, formação acadêmica e laboral dos participantes do estudo.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico, formação acadêmica e laboral dos enfermeiros (n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Variáveis	n(%)
Sexo (feminino)	52(82,5)
Idade (anos)	34,6(7,7)*
Tempo de formação como enfermeiro (anos)	4(2,5-9,5)†
Natureza da instituição formadora (privada)	55(87,3)
Possui especialização (sim)	51(81)
Especialização na área da Enfermagem (sim)	50(98)
Abordou cuidados com a pele (sim)	20(39,2)
Possui formação *strictu sensu* (sim)	3(4,8)
Tempo de atuação como enfermeiro (anos)	4(2-10)†
Tempo de atuação no mesmo hospital (anos)	3(1,5-9,2)†
Participou de atividades educacionais na enfermagem (sim)	61(96,8)
Participou de atividade educativa com abordagem do cuidado com a pele nos últimos doze meses (sim)	45(71,4)
Participa(ou) de grupo da pele (sim)	26(41,3)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Notas: *Média ± Desvio Padrão; †Mediana (percentil 25 – percentil 75).

Em relação aos participantes do estudo, o predomínio é do sexo feminino. A idade dos enfermeiros variou de 24 a 58 anos, com maioria de adultos jovens.

A conclusão do curso de graduação distribuiu-se de um a 30 anos entre os participantes, e observa-se que, para a maioria, isto ocorreu em um tempo inferior a dez anos. Uma pequena parcela dos enfermeiros é oriunda da formação em instituições de ensino superior pública.

Mais de ¾ realizaram alguma especialização (*latu sensu*), e destes a especialização foi majoritariamente na área da enfermagem. Sobre a abordagem do conteúdo de cuidados com a pele, verifica-se que mais da metade dos enfermeiros que realizaram a especialização não tiveram contato esse tema explorado.

A formação *strictu sensu* nesta amostra é inexpressiva. No entanto, dos enfermeiros que confirmaram a titulação, um declarou que possui o Mestrado; outro Doutorado; e o terceiro não respondeu à modalidade obtida nesta formação.

O tempo de atuação como enfermeiro variou de onze meses a 30 anos, semelhante ao tempo da conclusão do curso. Em se tratando do tempo desde a admissão no local atual de trabalho, encontrou-se a distribuição de 4 meses a 28 anos

A participação dos enfermeiros em atividades educacionais para a enfermagem foi preponderante nos últimos doze meses. Para aproximadamente ¼ dos enfermeiros, os temas abordados nas atividades educativas não eram explorados ou não eram objetivo da proposta sobre os cuidados com a pele. Observou-se que quase a metade dos participantes do estudo possui experiências em grupo de pele.

A Tabela 2 explora os resultados obtidos do autoconhecimento dos enfermeiros sobre a avaliação clínica, processo de enfermagem e registros eletrônicos relacionados ao cuidado do paciente em risco e/ou com LP.

Tabela 2 – Avaliação clínica, processo de enfermagem e registros eletrônicos relacionados ao cuidado do paciente em risco e/ou com lesão por pressão (n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. (continuação)

Variáveis	n(%)
Realiza as cinco etapas do processo de enfermagem (sim)	62(98,4)
Muito frequentemente	27(43,5)
Frequentemente	28(45,2)
Ocasionalmente	7(11,3)
Etapas do processo realizadas	
Coleta de dados	45(71,4)
Diagnósticos	46(73)
Planejamento	42(66,7)
Implementação	28(44,4)
Avaliação	49(77,8)
Paciente em risco e com LP na prática assistencial	
Muito frequentemente	16(25,4)
Frequentemente	29(46)
Ocasionalmente	15(23,8)
Raramente	2(3,2)
Nunca	1(1,6)
Realiza avaliação clínica da pele (sim)	62(98,4)
Muito frequentemente	18(29)
Frequentemente	32(51,6)
Ocasionalmente	12(19,4)
Identifica o risco e a ocorrência da LP (sim)	62(98,4)
Muito frequentemente	17(27,4)
Frequentemente	34(54,8)
Ocasionalmente	11(17,8)
Identifica e registra sinais e/ou sintomas da LP (sim)	60(95,2)
Sinais e sintomas evidenciados (n=25)	
Hiperemia	33(55,5)
Aspecto e característica da lesão	21(35)
Integridade da pele	16(26,7)
Mobilidade	15(25)

Tabela 2 – Avaliação clínica, processo de enfermagem e registros eletrônicos relacionados ao cuidado do paciente em risco e/ou com lesão por pressão (n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. (continuação)

Variáveis	n(%)
Nutrição	12(20)
Umidade	11(18,3)
Necrose	9(15)
Estadiamento	9(15)
Flictenas	8(13,3)
Localização	8(13,3)
Coloração	6(10)
Dor	6(10)
Risco para ocorrência de lesão	6(10)
Tipo de secreção	6(10)
Tamanho e dimensão	6(10)
Fricção e cisalhamento	5(8,3)
Hidratação	5(8,3)
Consegue associar as evidências encontradas com o diagnóstico de enfermagem para LP	
Muito facilmente	1(1,6)
Facilmente	36(57,1)
Moderadamente	22(34,9)
Muito difícil	3(4,8)
Extremamente difícil	1(1,6)
Consegue associar os diagnósticos de enfermagem com o planejamento de cuidados da LP	
Muito facilmente	2(3,2)
Facilmente	39(61,8)
Moderadamente	18(28,6)
Muito difícil	2(3,2)
Extremamente difícil	2(3,2)
Consegue prescrever os cuidados considerando o estágio da LP, conforme a avaliação clínica	
Facilmente	27(42,9)
Moderadamente	31(49,2)

Tabela 2 – Avaliação clínica, processo de enfermagem e registros eletrônicos relacionados ao cuidado do paciente em risco e/ou com lesão por pressão (n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. (conclusão)

Variáveis	n(%)
Muito difícil	4(6,3)
Extremamente difícil	1(1,6)
Nível de conhecimento no cuidado de pacientes em risco e/ou com LP	
Excelente	1(1,6)
Muito bom	18(28,6)
Suficiente	36(57,1)
Insuficiente	8(12,7)
Realização do processo de enfermagem importante para qualificação da SAE	
Muito importante	50(79,3)
Importante	11(17,5)
Pouco importante	2(3,2)
O tempo suficiente para realizar avaliação clínica da LP e registrar no PEP	
Concordo totalmente	6(9,5)
Concordo parcialmente	30(47,6)
Não discordo e não concordo	4(6,3)
Discordo parcialmente	15(23,8)
Discordo totalmente	8(12,7)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Majoritariamente, os enfermeiros informaram que realizam o processo de enfermagem. Em relação às etapas do processo de enfermagem, observou-se que aproximadamente ¾ da amostra descreveu que realiza e registra quatro das cinco etapas. A etapa de implementação teve a menor expressão entre os respondentes. Considerando as etapas do processo de enfermagem, 24(38,1%) enfermeiros nominaram as cinco etapas que realizam na prática diária corretamente.

Em sua prática assistencial 45(71,6%) dos enfermeiros referem deparar-se com pacientes em risco e/ou LP. A avaliação clínica da pele e identificação do risco e

ocorrência da LP foi mencionada por 50(80,6%) e 51(82,2%) enfermeiros, respectivamente, de forma frequentemente e muito frequentemente.

Foram descritas 199 respostas para 25 sinais e/ou sintomas da LP que são evidenciados e registrados no prontuário eletrônico do paciente (PEP) pelos enfermeiros. Os sinais e/ou sintomas da LP com menor expressão foram 4(6,8%) tecnologias em uso para tratamento e comorbidades (cada); 3(5,1%) idade; 2(3,4%) tipo de tecido; e 1(1,7%) perfusão, profundidade, uso de fraldas e presença de fibrina.

Observou-se que a associação da primeira etapa de coleta de evidências com os diagnósticos foi considerada ser de maneira fácil e muito fácil na prática assistencial por aproximadamente metade da amostra do estudo. Na segunda associação da etapa dos diagnósticos com o planejamento de cuidado, os enfermeiros informaram possuir maior facilidade; entretanto, ao se questionar sobre a prescrição de cuidados de acordo com estágio da LP na avaliação clínica, identificou-se uma menor facilidade descrita por eles.

No entanto, ao se questionar sobre o nível de conhecimento para o cuidado de pacientes em risco e/ou com LP, a informação de suficiente a excelente foi confirmada por 45(87,3%) enfermeiros, a qual se mostra distante dos percentuais obtidos relativos às associações das etapas do processo de enfermagem, e especialmente, do que precisa ser prescrito de acordo com o estágio da LP.

Os enfermeiros, predominantemente, reconhecem a importância da realização do processo de enfermagem para a qualificação da SAE. Entretanto, aproximadamente 1/3 avalia que o tempo não é suficiente para realizar avaliação clínica da LP e registrar no PEP.

A Tabela 3 apresenta aspectos relacionados à realização do processo de enfermagem ao paciente em risco e/ou com LP e do registro no PEP.

Tabela 3 – Atividades educativas para o cuidado de paciente em risco e/ou com lesão por pressão e do registro no prontuário eletrônico do paciente(n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Variáveis	n(%)
Participou de atividade educativa institucional sobre cuidados com LP (sim)	46(73)
Tipos de abordagem utilizada na atividade educativa	
Educação à distância autointrucional	21(33,3)
Expositiva dialogada	19(30,2)
Expositiva	12(19)
Roda de conversa	11(17,5)
Educação à distância tutorada	6(9,5)
Simulação realística	3(4,8)
Outra modalidade (não informada)	3(4,8)
Interesse em aperfeiçoar conhecimentos sobre cuidados com LP	
Concordo totalmente	57(90,5)
Concordo parcialmente	6(9,5)
Sente-se seguro para planejar os cuidados para LP	
Concordo totalmente	13(20,6)
Concordo parcialmente	35(55,6)
Não discordo e não concordo	5(7,9)
Discordo parcialmente	10(15,9)
Saber planejar é importante para orientar a equipe de enfermagem	
Muito importante	57(90,5)
Importante	6(9,5)
Oferta de curso autoinstrucional sobre cuidados de LP	
Extremamente útil	41(65,1)
Muito útil	14(22,2)
Mais ou menos útil	7(11,1)
Um pouco útil	1(1,6)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A participação em alguma atividade educativa institucional que abordou o cuidado da LP foi confirmada por aproximadamente ¾ da amostra. Foram descritas 71 respostas para sete tipos de abordagens que foram utilizadas nas instituições que

os enfermeiros laboraram. Destacaram-se as modalidades de cursos autoinstrucionais e da atividade presencial expositiva-dialogada.

Majoritariamente, os enfermeiros declararam que possuem o interesse em aperfeiçoar conhecimentos sobre os cuidados de pacientes em risco e com LP, assim como reconhecem que saber planejar é importante para orientar a equipe de enfermagem. Entretanto, 15(23,8%) enfermeiros relataram que não se sentem seguros para planejar o cuidado do seu paciente em risco e/ou com LP considerando-se todas as fases e etapas (do início da lesão ao seu fechamento).

Para o aprimoramento dos conhecimentos na prática assistencial, a oferta de um curso autoinstrucional por educação à distância sobre os cuidados com LP é considerada útil por 55(87,3%) dos enfermeiros.

A aplicação do mapa de empatia sobre os cuidados ao paciente em risco e/ou com LP e os registros no PEP são apresentados na Tabela 4. O uso desta ferramenta possibilitou ao participante refletir e expressar de maneira descritiva as barreiras e facilidades vivenciadas ao realizar a avaliação clínica do paciente em risco e/ou com LP e do registro no PEP.

Tabela 4 – Mapa de empatia dos enfermeiros na realização da avaliação clínica para o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado com da lesão por pressão(n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. (continuação)

Variáveis	n(%)
Pensa sobre a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da LP (sim)	56(88,9)
Importante/Muito importante	38(67,9)
Contribui para o cuidado do paciente	23(41,1)
Fundamental, essencial, necessário e indispensável	15(26,8)
Contribui para o acompanhamento do cuidado	14(25)
Avaliação é indissociável do processo de enfermagem	11(19,6)
Sente sobre a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da LP (sim)	54(85,7)
Responsabilidade diante do processo	20(37)
Insegurança e dúvidas	17(31,5)
Qualificado e seguro	16(29,6)
Satisfação	7(13)
Aspirações relacionadas à aplicabilidade e ao registro eletrônico do processo de enfermagem para o cuidado da LP (sim)	39(61,9)
Avaliação e cuidado eficiente	8(20,5)
Capacitações para ampliar o conhecimento	8(20,5)
Melhorar a aplicação de registros	8(20,5)
Prevenção e cicatrização da lesão	8(20,5)
Continuidade da assistência	6(15,4)
Visualiza a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos no cuidado da LP (sim)	52(82,5)
Registros incompletos	13(25)
Avaliação e registro muito precários	12(23,1)
Existe desinteresse e pouca colaboração	11(21,2)
Apresentam despreparo	8(15,4)
Escuta sobre a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e dos registros eletrônicos do cuidado da LP (sim)	45(71,4)
Falta de tempo	14(31,1)
Falta de conhecimento sobre avaliação e tratamento	11(24,4)
Importância da continuidade	5(11,1)
Registros possibilitam continuidade	5(11,1)

Tabela 4 – Mapa de empatia dos enfermeiros na realização da avaliação clínica para o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado com da lesão por pressão(n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. (conclusão)

Variáveis	n(%)
Participação e envolvimento na realização da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP (sim)	46(73)
Avaliação da pele/exame físico	36(78,3)
Registro/evolução da lesão	19(41,3)
Cuidados prescritos	8(17,4)
Avaliação do risco para desenvolvimento da LP	6(13)
Fornecimento de orientações	6(13)
Desejos e necessidades para realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP (sim)	53(84,1)
Capacitação profissional	28(52,9)
Maior disponibilidade de tempo	21(39,6)
Aprimoramento do sistema eletrônico e dos protocolos	6(11,3)
Continuidade do cuidado	6(11,3)
Aumento do quantitativo de pessoal	4(7,5)
Frustrações ou obstáculos que o impedem a realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP (sim)	52(82,5)
Falta de tempo	21(40,4)
Demanda de trabalho	17(32,7)
Conhecimento insuficiente	9(17,3)
Dificuldade de continuidade da assistência	9(17,3)
Falta de recursos	7(13,5)
Falta de comprometimento	6(11,5)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Dos participantes da amostra, 56 enfermeiros descreveram de um a quatro significados distintos (1,9±0,8) sobre o que **pensam** em relação à avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da LP, em um total de 109 unidades de significados, agrupadas em 11 categorias, das quais seis possuem menor expressividade. Em duas categorias, 2(3,6%) relatos mencionam que

a avaliação clínica contribui para a segurança do paciente, e que o registro não é adequado. Outras quatro categorias com 1(1,9%) resposta indicam que é preciso comprometimento em relação à execução da avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da LP; que nem todos os profissionais realizam o processo adequadamente; que é preciso maior disponibilidade de tempo para execução; e que se registra a solicitação de avaliação do grupo de pele.

Foram obtidas 72 unidades de significado sobre o que se **sente** em relação à avaliação clínica para o processo de enfermagem e ao registro eletrônico do cuidado da LP de 54 participantes, sendo extraídos de um a três significados distintos (1,3±0,5). Esses foram organizados em 13 categorias. Destacam-se nove categorias com menor frequência do que se sente em relação à avaliação e ao registro da LP. Destas três categorias, houve 2(3,7%) relatos segundo os quais os cuidados são dependentes de prescrições médicas para indicação de tratamento; que deveria haver maior disponibilidade de tempo para registros; e da preocupação com o paciente. Outras seis categorias, todas com uma única expressão 1(1,9%), o enfermeiro apresentou sentimentos contraditórios. De um lado: a insatisfação com o sistema eletrônico institucional; a frustação; a falta de recursos; a preocupação se os cuidados serão realizados; e de outro, o sentimento de orgulho.

Como **aspirações** para a aplicabilidade e registro eletrônico do processo de enfermagem para o cuidado da LP, participaram da pesquisa 39 enfermeiros que descreveram de um a dois significados distintos (1,1±0,3), o que somou 45 unidades de significado dispostas em nove categorias. Com menor expressividade, observaram-se quatro categorias. Uma delas possui 4(10,3%) respostas relacionadas à otimização do tempo. Outras três categorias, com uma única resposta 1(2,6%), relacionam-se ao que o enfermeiro aspira: possuir maior autonomia; ter o comprometimento dos membros da equipe; e a melhoria do processo informatizado.

Em relação à forma como o participante **vê** seus colegas enfermeiros na realização da avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos para os cuidados da LP, foram identificados 71 registros (1,3±0,5) expressos de uma a três unidades de significados distintas em 52 respostas. Eles foram organizados em 13 categorias pelos significados apresentados. Nove categorias possuem uma frequência menor. Destas, duas categorias possuem 5(9,6%) respostas segundo as quais os enfermeiros observam que as avaliações são superficiais, e de falta de tempo para as mesmas. Outras duas categorias são

antagônicas, pois observaram-se 4(7,7%) registros textuais segundo os quais os enfermeiros percebem que a avaliação e o registro como sendo processos frágeis; e que os registros do processo são bons e permitem a continuidade. Uma categoria com 3(5,8%) respostas aponta que os enfermeiros- visualizam a ocorrência da cópia de registros anteriores do paciente pelos colegas para realizar os novos registros. Em outras duas categorias, 2(3,8%) enfermeiros observaram que a avaliação e registros para cuidados de LP são pouco utilizados; e outros percebem os colegas engajados. Com menor expressividade duas categorias com único registro 1(1,9%) indicaram que existe ausência de orientação da correta aplicabilidade, e que os colegas promovem um cuidado individualizado.

Durante a jornada laboral, 45 participantes descreveram, através de 54 registros, o que **escutam** dos colegas enfermeiros sobre a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado da LP. Das respostas obtidas, foi possível estratificar até três significados (1,2±0,5), classificados em16 categorias. Doze categorias apresentam frequência inferior a 10%. Destas, destaca-se uma categoria com 4(8,9%) enfermeiros que ouvem que o registro é um processo burocrático. Outras quatro categorias obtiveram 2(4,4%) registros cada segundo os quais existe a divergência de opiniões sobre o cuidado; a necessidade de capacitações; o registro é pouco útil; e que os enfermeiros possuem a dificuldade com o sistema informatizado. Das 16 categorias descritas, sete possuem 1(2,2%) resposta: o enfermeiro escuta que ocorre a falta materiais na prescrição para realização de curativos; que o registro é incompleto; o evento é subnotificado; a alta demanda prejudica a qualidade do processo; há pouca adesão aos registros; necessidade de avaliação do grupo de pele; e que os enfermeiros seguem o protocolo para a realização do cuidado.

A **participação** e **envolvimento** do enfermeiro na realização da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP foram estratificados em 86 registros (1,8±0,8) para 46 respostas que continham até três unidades de significado e foram agrupadas em oito categorias. Das respostas com menor frequência, identificaram-se três categorias. Destas, duas categorias reúnem os relatos de 4(8,7%) enfermeiros que informaram que participam da realização da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico; e que a falta de tempo prejudica o seu envolvimento. Em uma categoria com 3(6,5%) respostas, identificou-se que os enfermeiros participam da

avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP solicitando a avaliação do grupo de pele.

Em relação a **desejos** e **necessidades** para realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP, foram obtidas 53 respostas dos participantes, com até três unidades de significados e estratificadas em 71 registros textuais (1,3±0,5), os quais foram dispostos em oito categorias; destas, três categorias obtiveram menor expressividade. Uma categoria contém 3(5,7%) respostas que indicam que os enfermeiros desejam possuir uma melhor disponibilidade de recursos. Outra categoria teve 2(3,8%) relatos nos quais os enfermeiros declaram desejar melhorar a comunicação entre colegas. Com único registro, 1(1,9%) enfermeiro declarou o desejo de melhorar os registros.

As **frustrações** ou **obstáculos** que impedem o enfermeiro de realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP é uma realidade para 52 enfermeiros que informaram até quatro unidades de significados distintos em 77 registros (1,4±0,6), agrupadas em dez categorias. Quatro categorias com menor frequência foram identificadas. Uma dessas categorias foi descrita por 5(9,6%) enfermeiros como tendo o quantitativo de pessoal inadequado as demandas. Outras três categorias com única resposta 1(1,9%) os profissionais referiram como frustações ou obstáculos a dependência médica para prescrição; o pouco contato com o paciente; e a falta de oportunidade de crescimento.

Diante desta orientação, entendeu-se que é fundamental que os enfermeiros tenham domínio do conhecimento da anatomia e fisiologia da pele e tecidos subjacentes, da rede vascular, do processo de enfermagem e das opções terapêuticas para que possam ampliar o raciocínio clínico, visando obter resultados significativos no cuidado do paciente. Dessa forma, torna-se essencial a proposição de temas para o desenvolvimento do curso.

Com base nas vivências profissionais e nos resultados apresentados, elaborou-se o desenho pedagógico para um curso de formação profissional conduzido por uma abordagem sistematizada de conteúdos gerais e específicos que abordam tecnologias para o cuidado de enfermagem aos pacientes com LP. A produção técnica principal do Mestrado Profissional é denominada de **“Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão: curso de formação profissional”** (Produção Técnica XVII).

A arquitetura pedagógica do curso contempla uma carga horária de 20 horas, com oferta na modalidade de curso de extensão *online* e autoinstrucional.

A seguir, a fase do desenho e a do desenvolvimento do modelo ADDIE-ISD se mesclam na medida em que são apresentados os produtos técnicos diante da interdependência e coerência na produção técnica. Assim, a segunda fase compreendeu a elaboração do desenho pedagógico do curso que se associa à terceira fase de criação dos *storyboards* e à avaliação de conteúdo por um Comitê de Especialistas.

Na construção da identidade visual, utilizaram-se as ferramentas de *design* de interface para a atribuição de características de um curso atrativo, envolvente e dinâmico. Dessa forma, deu-se início pela seleção da paleta de cores utilizada na elaboração do *template* do *storyboard*. Para isto, utilizou-se o *Adobe Color*® que possibilitou a associação das cores em suas tonalidades #2B3B61, #AABCE6, #6388E0, #484F61, #4C69AD, #E0BB63 e #FFFFFF. A Figura 6 expressa a paleta de cores principal definida como identidade visual.

Figura 6 – Paleta de cores extraída do *Adobe Color*®.

Fonte: Adobe Color®, 2022.

As cores obtidas criaram um design com o gradiente de harmônico e síncrono. Acrescentaram-se informações da identificação de cor perceptíveis em telas digitais pelo sistema RGB (acrônimo de *Red*, *Green* e *Blue*); a impressão das cores pelo sistema CMYK (acrônimo da cores Ciano, Magenta, Yellow e Black) que indicam os pigmentos; as medidas colorimétricas da distribuição das cores uniformes e perceptíveis ao olho humano, independentemente do dispositivo utilizado pelo CIELAB ou L*a*b (acrônimo de luminosidade, coordenada vermelho/verde e coordenada amarelo/azul); utilizou-se o HSB (acrônimo de matiz, saturação e brilho) denominado também como HSV para definição do espaço da cor na composição do

gradiente. A Figura 7 apresenta imagem de identificação visual que será utilizada para customização no AVA na oferta do curso.

Figura 7 – Identidade visual do curso de formação profissional.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O tipo de letra (fonte) foi selecionado no *Google Fonts*®, sendo definido para manter o mesmo conceito de padronização. Estabeleceu-se uma grade de fontes com graduações diferentes para as legendas, títulos, subtítulos e textos do storyboard. A Figura 8 exibe o nome da fonte, a graduação e a finalidade de uso do tipo da letra no *storyboard*.

Figura 8 – Fontes utilizadas na construção do curso.

Fonte: Google Fonts®, 2022.

Para a organização dos conteúdos dos *storyboards*, foram escolhidos ícones e imagens com acesso gratuito em aplicativos e plataformas, tais como: *Canva*®, *Flaticon*® e *Adobe Stock*®. A Figura 9 expõe os ícones utilizados no transcorrer do curso que constam no mapa de utilitários.

Figura 9 – Mapa de utilitários do curso.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Para uma maior interatividade do curso, foram criadas duas personagens (avatares) por meio do uso do aplicativo *Bitmoji*®. As personagens Ana e Laura são enfermeiras que atuam em ambiente hospitalar. Elas aparecem ao longo da apresentação dos conteúdos nos módulos interagindo com o participante e direcionando-o para a realização de atividades e leituras que foram definidas no curso. As duas personagens são apresentadas na Figura 10, respectivamente.

Figura 10 – Personagens para interatividade com o participante do curso.

Ana **Laura**

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O processo avaliativo do curso foi constituído por uma atividade diagnóstica (Módulo 1), atividades formativas disponibilizadas ao longo da abordagem dos conteúdos (Módulos 2, 3 e 4) e uma atividade avaliativa (Módulo 5) ao final do curso. Definiu-se o uso de casos clínicos para embasar essas atividades de forma a possibilitar o uso do pensamento crítico e do raciocínio clínico dos profissionais para a resolução de casos envolvendo situações problema que são vivenciadas no cuidado do paciente em risco ou com lesão por pressão.

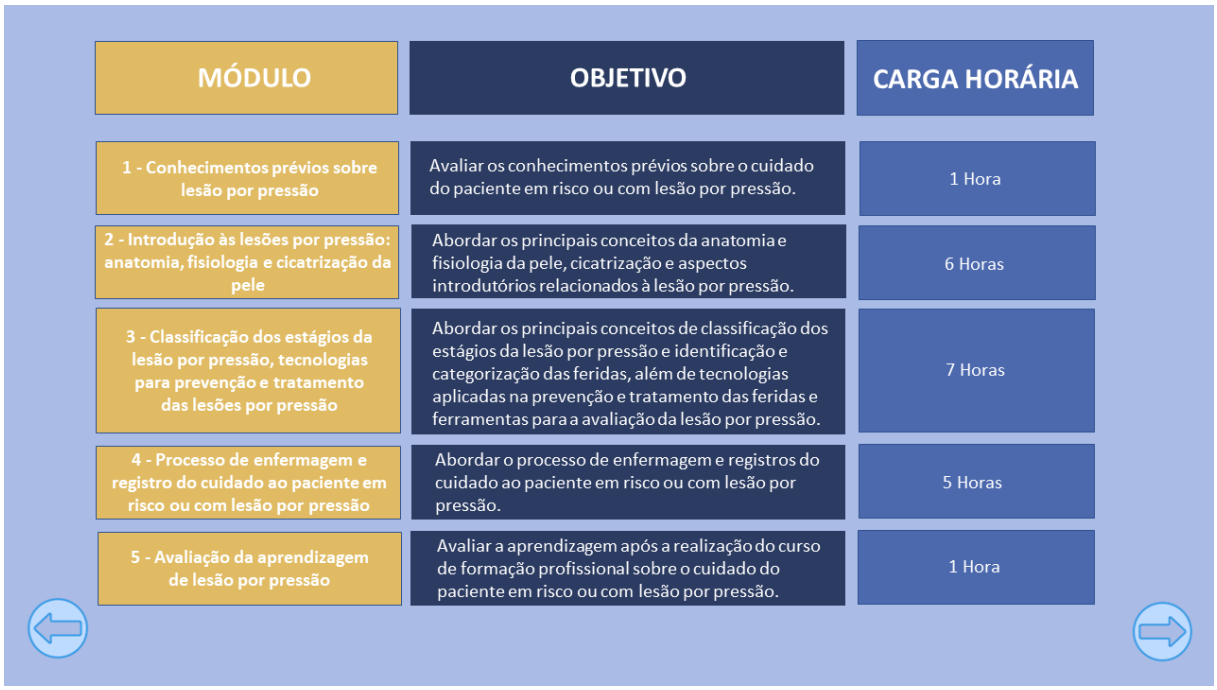
A certificação do participante no curso ocorrerá ao final do curso com a conclusão da atividade avaliativa do Módulo 5. Consideram-se, para fins de aprovação, os participantes que alcançarem o grau de desempenho de no mínimo 70%.

A produção pedagógica e técnica foi pautada pelo compartilhamento e alinhamento decisório da equipe diante dos encaminhamentos para o planejamento e

organização de todo o material didático. O desenho pedagógico foi discutido e definido considerando-se as questões relacionadas a carga horária, ementa, objetivos, competências abrangidas no módulo, carga horária por atividade, recursos, tarefas, uso de personagens (avatares), atividades de aprendizagem e leituras complementares.

A Figura 11 expressa a matriz curricular do curso de formação profissional: “Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão”.

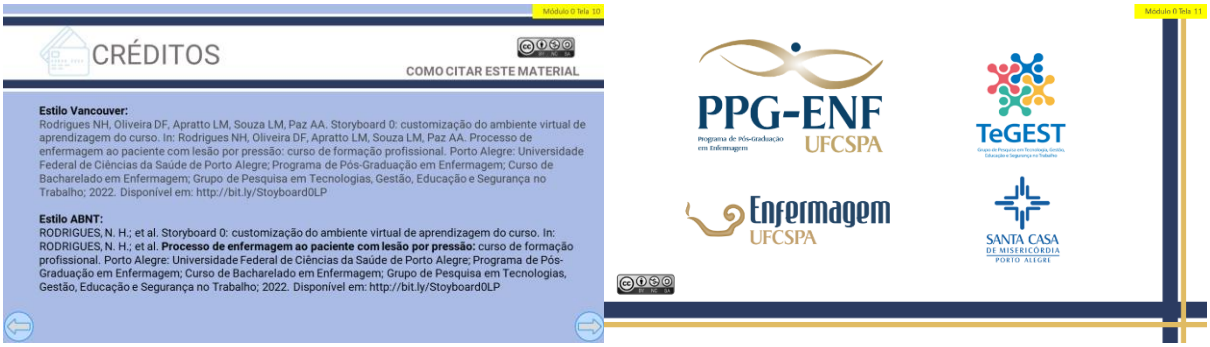
Figura 11 – Matriz pedagógica do curso.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Para realizar a customização do curso no AVA para oferta e para contextualização do curso ao Comitê de Especialistas, foi construído o **Storyboard: Apresentação do curso de lesão por pressão** (Produção Técnica IV). Ele foi planejado com o objetivo de apresentar o curso aos participantes, contendo o que será abordado em cada módulo do curso, os objetivos e carga horária. As informações estão distribuídas em 11 telas. O acesso pode ser realizado por endereço eletrônico https://bit.ly/Storyboard0LP, ou pelo *QRCode* expresso na Figura 12.

Figura 12 – *Storyboard:* Apresentação do curso para customizar no *Moodle*®.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Cabe ressaltar que esse curso pretende realizar em sua oferta a avaliação da retenção de conhecimento dos participantes e da satisfação com o curso. Assim, observa-se na tela 7 supracitada do módulo a existência de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE). Este termo não impede o participante de fazer o curso, apenas autoriza que a equipe utilize os dados para a elaboração dos resultados atingidos por meio de produção intelectual.

O **Módulo 1** e **Módulo 5**, respectivamente, são semelhantes por abordarem a **atividade diagnóstica** e **avaliativa**. Estes serão apresentados depois de discorridos os módulos 2, 3 e 4 que expressam o conteúdo e as atividades formativas. Assim, deseja-se uma melhor contextualização dos conteúdos e atividades com a apresentação do PAP e do respectivo *storyboard* de cada módulo.

Os PAP foram elaborados pela equipe, originando três produtos técnicos, que se encontram disponíveis no formato *Portable Document Format* (PDF) no *Google Drive*® do grupo de pesquisa TeGEST para acesso público, conforme a licença *Creative Commons Atribuição* 4.0 Internacional. No PAP, foram delineados os diferentes recursos, forma de apresentação, interatividade dialógica dos personagens e da articulação dos objetos de aprendizagem com os conteúdos.

O **Módulo 2 – Introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele** possui uma carga horária seis horas. Buscou abordar os principais conceitos da anatomia e fisiologia da pele, cicatrização e aspectos introdutórios relacionados à lesão por pressão. O PAP do módulo 2*: Introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele* (Produção Técnica I) pode ser acessado pelo endereço eletrônico: https://bit.ly/PAPmodulo2LP ou pelo *QRCode* na Figura 13.

Figura 13 – Plano de ação pedagógica do módulo 2: Introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM
GRUPO DE PESQUISA EM TECNOLOGIA, GESTÃO, EDUCAÇÃO E SEGURANÇA NO TRABALHO
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

PLANO DE AÇÃO PEDAGÓGICA (PAP)	
CURSO: Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão: curso de formação profissional	**CARGA HORÁRIA TOTAL:** 20 horas
EMENTA: O curso visa à produção de conhecimento e atualização profissional para o aprimoramento de competências na execução do Processo de Enfermagem na prática de enfermeiros e estudantes de enfermagem para atuação na assistência ao paciente hospitalizado em risco ou com lesão por pressão (LP), promovendo a segurança do paciente com melhoria da qualidade assistencial e dos registros eletrônicos de enfermagem	
MÓDULO: Introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele	**CARGA HORÁRIA:** 6 horas
OBJETIVO: Abordar os principais conceitos da anatomia e fisiologia da pele, cicatrização e aspectos introdutórios relacionados à lesão por pressão.	
COMPETÊNCIAS ABRANGIDAS PELO MÓDULO DO CURSO: ● Compreender os principais aspectos da anatomia e fisiologia da pele; ● Assimilar conceitos sobre cicatrização de lesões de pele; ● Identificar os grupos de risco e fatores predisponentes para desenvolvimento de lesão por pressão; ● Relacionar o cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão às responsabilidades legais do enfermeiro.	
AUTORIA: **Nicole Hertzog Rodrigues** Graduada em Enfermagem pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Especialista em Gestão em Enfermagem pela Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERGS). Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Membro do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST) da UFCSPA. Enfermeira assistencial da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (SCMPA). **Daiane Freitas de Oliveira** Graduada em Enfermagem pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Especialista em Gestão Hospitalar pela Faculdade São Camilo; Especialista em Gestão em Saúde e Controle de Infecção pela Faculdade Centro de Estudos Avançados e Tecnologia (FACEAT). Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST. Enfermeira do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, como 1ª Tenente do Hospital da Brigada Militar de Porto Alegre (HMPOA). **Lethicia Monteiro Apratto** Graduada em Enfermagem pela UFCSPA. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa da Práxis de Enfermagem (GEPPEN).	

Paula Carolina de Jesus
Graduanda do Curso de Enfermagem da UFCSPA. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST. Bolsista do Programa de Iniciação Científica (PIC) da UFCSPA.

Brendha Viana Martins
Graduanda do Curso de Enfermagem da UFCSPA. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST. Bolsista do Programa de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA.

Luccas Melo de Souza
Graduado, Mestre e Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor do Departamento de Enfermagem nos Cursos de Graduação de Enfermagem e Fisioterapia. Vice-Líder do Grupo de Pesquisa TeGEST. Professor e tutor da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da UFCSPA e SCMPA. Membro da Rede Brasileira de Enfermagem em Segurança do Paciente (REBRAENSP).

Adriana Aparecida Paz
Graduada, Mestra e Doutora em Enfermagem pela UFRGS. Especialista em Saúde Digital pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Professora do Departamento de Enfermagem nos Cursos de Graduação de Enfermagem e Informática Biomédica e no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional da UFCSPA. Líder do Grupo de Pesquisa TeGEST. Membro Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional (RedenSO).

Carga horária	Objetivo de aprendizagem	Conteúdos	Atividades/Tarefas	Recursos
1 hora	Compreender os principais aspectos da anatomia e fisiologia da pele.	Introdução ao tema de anatomia e fisiologia da pele.	Assistir vídeo que aborda a anatomia e fisiologia da pele.	A personagem da enfermeira Ana convida o participante para assistir o recurso educativo digital. Elaborado no POWTOON® em formato de vídeo MP4, com duração de 2 minutos e 38 segundos.
		Funções da pele	Leitura em tela para (re)conhecer as funções da pele.	A personagem da enfermeira Ana convida o participante do curso para prosseguir na leitura do conteúdo em telas com botões clicáveis.
		Camadas da pele e estruturas anexas	Leitura em tela dos conteúdos: epiderme, derme, hipoderme e estruturas anexas.	A personagem da enfermeira Ana para estabelecer uma reflexão dialógica enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.
2 horas	Assimilar conceitos sobre cicatrização de lesões de pele.	Fases do processo de cicatrização e tipos de cicatrização.	Leitura em tela dos conteúdos: fase inflamatória, fase proliferativa, fase de maturação ou remodelamento e cicatrização por primeira, segunda e terceira intenção.	A personagem da enfermeira Ana para estabelecer uma reflexão dialógica enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.
		Fatores que	Assistir vídeo	A personagem da enfermeira Ana

		interferem na cicatrização.	explicativo que aborda os fatores que inferferem no processo da cicatrização.	convida o participante para assistir o recurso educativo digital. Elaborado no CANVA® em formato de vídeo MP4, com duração de 1 minuto e 34 segundos.
		Tipos de tecido.	Assistir ao vídeo explicativo sobre os tipos de tecidos: granulação, epitelial, esfacelo e necrose e exsudatos.	A personagem da enfermeira Ana convida o participante para assistir o recurso educativo digital. Elaborado no CANVA® em formato de vídeo MP4, com duração de 2 minutos e 44 segundos.
		Lesões e o processo de cicatrização.	Leitura complementar de dois artigos que abordam sobre o processo de cicatrização de lesões.	A personagem da enfermeira Ana indica dois artigos para leitura: 1. Machado DO, Mahmud SJ, Coelho RP, Cecconi CO, Jardim GS, Paskulin LMG. Cicatrização de lesões por pressão em pacientes acompanhados por um serviço de atenção domiciliar. Texto & contexto enferm. 2018;27(2):e5180016. Doi: https://doi.org/10.1590/0104-07072018005180016 2. Ribeiro M, Mimura VA, Damas BGB, Ribeiro JM, Silva TA, Rodrigues HR. Eficácia do tratamento com pressão negativa na cicatrização de lesão por pressão. Estima. 2017;15(4):240-4. Doi: https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700040008
Carga horária	**Objetivo de aprendizagem**	**Conteúdos**	**Atividades/Tarefas**	**Recursos**
1 hora	Identificar os grupos de risco e fatores predisponentes para desenvolvimento de lesão por pressão.	Definição de lesão por pressão e fatores predisponentes.	Leitura em tela dos conteúdos: definição de lesão por pressão, grupos de risco e fatores predisponentes.	A personagem da enfermeira Ana paraestabelecer uma reflexão dialógica enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.
		Lesões evitáveis versus inevitáveis.	Leitura complementar de um artigoque trata das lesões evitáveis e inevitáveis.	A personagem da enfermeira Ana indica um artigo para leitura: Ramalho AO, Freitas PSS, Moraes JT, Nogueira PC. Reflexões sobre as recomendações para prevenção de lesões por pressão durante a pandemia de COVID-19. Estima. 2020;18:e2520. Doi:

				https://doi.org/10.30886/estima.v18.940_PT
Carga horária	**Objetivo de aprendizagem**	**Conteúdos**	**Atividades/Tarefas**	**Recursos**
1 hora	Relacionar o cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão às responsabilidades legais do enfermeiro.	Conhecimento técnico-científico do enfermeiro na complexidade do cuidado a lesão por pressão e aspectos legais.	Leitura em tela do conteúdo: responsabilidades legais do enfermeiro conforme Resolução COFEN nº 358/2009, que trata sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem.	A personagem da enfermeira Ana informa a importância do Processo de Enfermagem e relembrando sobre a relevância da documentação da prática profissional e disponibiliza a leitura complementar: 1. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União.15 dez 2009. [acesso em 15 set 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html/
			Leitura complementar da Resolução COFEN nº 358/2009.	
			Relizar um quiz com dois casos clínicos relacionados ao Código de Ética da Enfermagem que expressam imperícia, imprudência e negligência.	A personagem da enfermeira Ana dialoga com o participante e indica a realização de dois casos clínicos utilizado situações que infrigem o Código de Ética da Enfermagem, com duas questões de múltipla escolha com feedback.
			Leitura complementar Código de Ética da Enfermagem Resolução COFEN 564/2017.	A personagem da enfermeira Ana disponibilidade para leitura o Código de Ética da Enfermagem: Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 564 de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Diário Oficial da União. 6 dez 2017 [acesso em 15 set 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

Carga horária	Objetivo de aprendizagem	Conteúdos	Atividades/Tarefas	Recursos
1 hora	Sistematizar os conhecimentos construídos no módulo de ensino.	Conteúdos acima descritos que foram abordados no módulo.	Revisar os conteúdos abordados com interface para os principais tópicos com o retorno dinâmico ao conteúdo de interesse.	A personagem da enfermeira Ana informa da finalização do módulo e da possibilidade de revisar conteúdos antes de iniciar a atividade formativa, com botões clicáveis.
			Realizar uma atividade formativa contendo situações problemas de múltipla escolha e com feedback	A personagem da enfermeira Ana disponibiliza três atividades de múltipla escolha com feedback na modalidade de caso clínico para revisão dos conteúdos que foram abordados.

Referências:

1. Tortora GJ, Derrickson B. Princípios de anatomia e fisiologia. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015.
2. Lee SH, Se KJ, Sung KA. Uma atualização da função de barreira defensiva da pele. Yonsei Med J. 2006; 47(3):293-306.
3. Anderson B. Sistema tegumentar. Coleção Netter de ilustrações médicas. Elsevier: Rio de Janeiro; 2014.
4. Drake LR, Voll AW, Mitchell AWM. Gray anatomia básica. Elsevier: Rio de Janeiro; 2013.
5. Franco JP. Fases da Cicatrização: inflamatória, proliferativa, maturação [Internet]. Acesso em: 10/10/2022. Disponível em: https://www.sanarmed.com/fases-da-cicatrizacao-colunistas
6. Tazima MFGS, Vicente YAMVA, Moriya T. Biologia da ferida e cicatrização. Medicina. 2008;41(3):259-64. Doi: https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v41i3p259-264
7. Alves GR, Malaquias SG, Bachion MM. Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH): confiabilidade interobservadores na avaliação de úlceras venosas. Rev Eletrônica de Enfermgem. 2018;20:v20a33. Doi: https://doi.org/10.5216/ree.v20.49411
8. Machado DO, Mahmud SJ, Coelho RP, Cecconi CO, Jardim GS, Paskulin LMG. Pressure injury healing in patients followed up by a home care service. Texto context & enferm. 2018;27(2):e5180016. Doi: https://doi.org/10.1590/0104-07072018005180016
9. Ribeiro M, Mimura VA, Damas BGB, Ribeiro JM, Silva TA, Rodrigues HR. Eficácia do tratamento com pressão negativa na cicatrização de lesão por pressão. Estima. 2017;15(4):240-4. Doi: https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700040008
10. European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) and Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). Prevenção e Tratamento de Úlceras/Lesões por Pressão: Guia de Consulta Rápida 2019 [Internet]. Acesso em: 09/10/2022. Disponível em: https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf
11. Alderden, J. G.; Shibily, F.; Cowan, L. Best practice in pressure injury prevention among critical care

patients. Critical Care Nursing Clinics of North America, 2020;32(4):489-500. Doi: https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.08.001

12. Oliveira BGRB, Castro JBA, Granjeiro JM. Panorama epidemiológico e clínico de pacientes com feridas crônicas tratados em ambulatório. Rev Enferm UERJ. 2013; 21(5):612-617. Disponível em: https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10035
13. Squizatto RH, Braz RM, Lopes AO, Rafaldini BP, Almeida DB, Poletti NAA. Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidado com feridas. Revista Cogitare Enfermagem. 2017;22(1):1-9. Doi: http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.48472
14. Mendonça PK, Loureiro MDR, Júnior MAF, Souza AS. Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. Rev enferm UFPE on line. 2018;12(2):303-311. Doi: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a23251p303-311-2018
15. Souza NR, Freire DA, Souza MAO, Melo JTS, Santos LV, Bushatsky M. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. Estima. 2017;15(4):229-239. Doi: https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700040007.
16. Loudet CI, Marchena MC, Maradeo MR, Fernández SL, Romero MV, Valenzuela GE, et al. Diminuição das úlceras por pressão em pacientes com ventilação mecânica aguda prolongada: um estudo quase experimental. Rev Bras Ter Intensiva. 2017;29(1):39-46. Doi: https://doi.org/10.5935/0103-507X.20170007
17. Ramalho AO, Freitas PSS, Moraes JT, Nogueira PC. Reflexões sobre as recomendações para prevenção de lesões por pressão durante a pandemia de COVID-19. Estima. 2020;18:e2520. Doi: https://doi.org/10.30886/estima.v18.940_PT
18. Dantas ALM, Ferreira PC, Valença CN, Diniz KD, Nunes JP, Germano RM. Complications of pressure ulcers in severely ill patients: a descriptive exploratory study. Online Brazilian Journal of Nursing, 12(2):319-29, 2013. Doi: https://doi.org/10.5935/1676-4285.20133794
19. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União.15 dez 2009. [acesso em 15 set 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html/
20. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 564 de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Diário Oficial da União. 6 dez 2017 [acesso em 15 set 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

Como citar esse material:
Estilo Vancouver:
Rodrigues NH, Oliveira DF, Apratto LM, Jesus PC, Martins BV, Souza LM, et al. Plano de ação pedagógica - introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele: módulo 2. In: Rodrigues NH, Oliveira DF, Apratto LM, Jesus PC, Martins, BV, Souza LM, et al. Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão:curso de formação profissional. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Curso de Bacharelado em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho; 2022. Disponível em: https://bit.ly/PAPmodulo2LP

Estilo ABNT:
RODRIGUES, N. H.; et al. Plano de ação pedagógica - introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele: módulo 2. In: RODRIGUES, N. H.; et al. **Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão:**curso de formação profissional. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Curso de Bacharelado em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho; 2022. Disponível em: https://bit.ly/PAPmodulo2LP

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O PAP do Módulo 2 foi elaborado, reavaliado e modificado com base nas decisões da equipe e da avaliação do Comitê de Especialistas na **segunda** e **terceira fase** do modelo ADDIE-ISD. Os conteúdos desenvolvidos abordaram: os principais aspectos da anatomia e fisiologia da pele; conceitos sobre cicatrização de lesões de pele; grupos de risco e fatores predisponentes para desenvolvimento de lesão por pressão e responsabilidades legais do enfermeiro no cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão.

O *Storyboard* do Módulo 2: *Introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele* (Produção Técnica VI) correspondeu ao PAP supracitado. O acesso ao *storyboard* na íntegra ocorre pelo endereço eletrônico: https://bit.ly/Storyboard2LP, ou pelo *QRCode* na Figura 14, que apresenta as 60 telas do *storyboard do* módulo 2 do curso.

Figura 14 – *Storyboard* 2: Introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele.

Módulo 2 Tela 10

A pele participa da **termorregulação** liberando suor em sua superfície e ajustando o fluxo de sangue na derme, uma das camadas da pele.(1)

A pele fornece barreiras **físicas**, **químicas** e **biológicas** que ajudam a proteger o corpo.(1)

Módulo 2 Tela 11

A pele é vital à nossa saúde e bem-estar. Apresenta uma estrutura composta por três camadas principais: a **epiderme**, a **derme** e a **hipoderme**.

Mas... como são estas camadas?

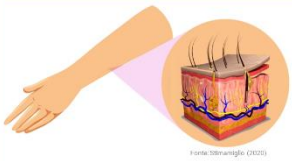
Módulo 2 Tela 12

A epiderme é a camada mais externa da pele formada por epitélio escamoso estratificado que expressa proteínas e outras moléculas que desempenham funções de proteção.

A maior parte da epiderme é constituída por **queratinócitos**.(2)

A epiderme pode ser dividida em cinco camadas: estrato **basal**, estrato **espinhoso**, estrato **granuloso**, estrato **lúcido** e estrato **córneo**.(3)

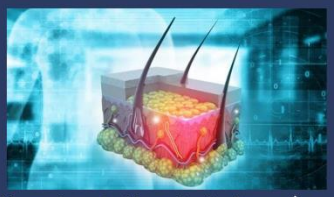
Módulo 2 Tela 13



A **derme** é uma camada vascular que se localiza abaixo da epiderme. No estroma fibroelástico, encontram-se estruturas vasculares, nervosas e anexos.

Na derme estão contidas **estruturas nervosas, vasos sanguíneos e linfáticos**. Essa camada possui uma vasta rede de vasos sanguíneos, os quais têm grande importância na **regulação térmica**.(3)

Módulo 2 Tela 14



A hipoderme é formada por **tecido conjuntivo frouxo**. É a camada responsável pelo deslizamento da pele sobre estruturas na qual se apóia. A hipoderme é rica em **células que armazenam gordura (adipócito)** e tem como função principal a **reserva energética, proteção contra choque mecânico** e **isolamento térmico**.(3)

Módulo 2 Tela 15

Além das camadas da pele, o corpo possui estruturas anexas:

- ✓ **Pêlo: protege os orifícios**, ajuda a **regular a temperatura corporal**, **reduz o atrito** com a pele e faz parte do aparelho **sensorial**.
- ✓ **Unhas:** lâminas de queratina dispostas nas falanges distais.
- ✓ **Glândulas sebáceas:** secretam substância oleosa chamada sebo que recobre não só o pêlo, mas também a superfície da pele para a **manutenção e textura da pele**.
- ✓ **Glândulas sudoríparas:** glândulas tubulares que possuem uma unidade secretora localizada na derme e tela subcutânea, e um ducto longo que se exterioriza na epiderme por um poro. São responsáveis pela excreção do suor.(4)

Módulo 2 Tela 16

CICATRIZAÇÃO DE LESÕES DE PELE

Módulo 2 Tela 17

CICATRIZAÇÃO DE LESÕES DE PELE

A cicatrização de lesões é um processo complexo e dinâmico, de eventos moleculares e celulares que objetiva a substituição das camadas de tecido. O processo de cicatrização de feridas pode ser dividido em fases: **inflamatória, proliferativa e de maturação ou remodelamento**. Agora, convido você a conhecer um pouco mais sobre elas.

Módulo 2 Tela 18

Fase inflamatória: Inicia quando o sangramento é controlado, quando ocorre a migração de células inflamatórias para a ferida. Dura cerca de 3 dias.

Essa fase é caracterizada pela infiltração sequencial de neutrófilos, macrófagos e linfócitos.(5)

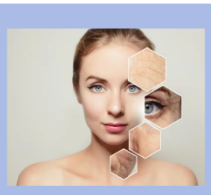
Módulo 2 Tela 19

FASE PROLIFERATIVA

Inicia após a eliminação das células apoptóticas, na qual ocorre o estado reparador que estimula os queratinócitos, fibrobastos, e promove a angiogênese para ocorrer a **regeneração tecidual**. Essa fase tem início por volta do **4º dia após a lesão** e se estende por aproximadamente **14 dias**.(5)

Módulo 2 Tela 20

FASE DE REMODELAMENTO



Ocorre deposição de colágeno de forma organizada. A cicatrização se efetiva quando há equilíbrio entre a nova matriz e a lise da matriz antiga, havendo sucesso quando a deposição é maior.(5)

Módulo 2 Tela 21

Além disso, existem três maneiras pelas quais a cicatrização de feridas pode ocorrer, de acordo com a extensão da lesão e da presença ou não de infecção: **primeira, segunda e terceira intenção**.

Na cicatrização por **primeira intenção**, há **pouca perda tecidual e edema**, a ferida possui **bordas aproximadas, não há infecção** e **nem formação de tecido de granulação**.(6)

Módulo 2 Tela 22

Na segunda intenção pode ou não haver infecção e a ferida apresenta uma **maior perda tecidual;** por isso, **não é fechada cirurgicamente**, mas através de **contração e epitelização**.(6)

Por fim, na cicatrização por **terceira intenção**, a ferida comumente se apresenta **infeccionada**; portanto, é necessário um **tratamento prévio** para que, posteriormente, as bordas da ferida sejam **aproximadas através de sutura**.(6)

Módulo 2 Tela 23

PRESSURE ULCER SCALE FOR HEALING (PUSH)

A título de conhecimento, temos um instrumento, denominado PUSH que é um método para monitorar a cicatrização de lesões. Consiste em três parâmetros que devem ser avaliados: largura x comprimento, quantidade de exsudato e tipo de tecido. O somatório das pontuações produz um valor total que varia de 0 a 17 pontos, sendo 0 considerado a ferida cicatrizada e 17 a pior avaliação possível.(7)

Módulo 2 Tela 24

Agora que você já conheceu um pouco mais sobre a cicatrização da pele, vamos ver no vídeo quais são os fatores que podem interferir nesse processo?

Fatores que interferem no processo de cicatrização

Módulo 2 Tela 25

Vamos relembrar quais são os tipos de tecido?
Te convido a assistir ao vídeo!

Tipos de tecidos e exsudatos

Módulo 2 Tela 26

LEITURA COMPLEMENTAR

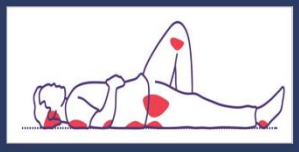
Cicatrização de lesões por pressão em pacientes acompanhados por um serviço de atenção domiciliar(8)

Eficácia do tratamento com pressão negativa na cicatrização de lesão por pressão(9)

Você gostaria de saber um pouco mais sobre o processo de cicatrização de lesões? Convido você a realizar a leitura de artigos!

Módulo 2 Tela 27

GRUPOS DE RISCO E FATORES PREDISPONENTES PARA LESÃO POR PRESSÃO



Módulo 2 Tela 28

Vamos entrar em um tema muito relevante para a enfermagem, que são as lesões por pressão, as quais exigem do enfermeiro cuidados complexos e conhecimento técnico-científico. Vamos relembrar um pouco sobre o assunto?

Módulo 2 Tela 29

A lesão por pressão trata-se de um dano que ocorre na pele e/ou em tecido mole subjacente, habitualmente resultante de pressão intensa e/ou prolongada ou pressão combinada com cisalhamento.(10,11)

Frequentemente está associada à presença de proeminência óssea ou dispositivo médico, e pode se apresentar desde pele intacta à úlcera aberta, com ou sem dor. (10)

Módulo 2 Tela 30

Para a escolha do tratamento dessas lesões, o enfermeiro deve analisar os fatores de risco e comorbidades do paciente, assim como as características da lesão.[12,13]

Mas quais são os fatores de risco para desenvolvimento dessas lesões?

Módulo 2 Tela 31

Os fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão podem ser divididos em **extrínsecos e intrínsecos**.

Os **extrínsecos** são aqueles derivados do **ambiente**, **externos ao paciente**.

Os mais importantes são:

- **Pressão de contato sobre uma proeminência óssea** e sua **duração**
- **Umidade**
- **Tolerância tecidual**
- **Microclima**[14]

Módulo 2 Tela 32

Vários fatores de risco **intrínsecos** estão associados ao surgimento de lesão por pressão, tais como:

- **Alterações do nível de consciência**
- **Déficit nutricional**
- **Pressão extrínseca associada à idade avançada**
- **Imobilidade no leito**
- **Perfusão tecidual diminuída**
- Comorbidades como **diabetes mellitus e doença vascular**.[15,16]

Módulo 2 Tela 33

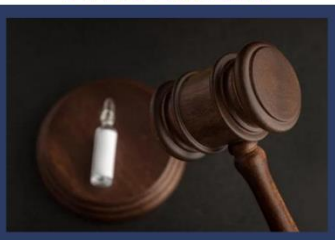
LEITURA COMPLEMENTAR

Você gostaria de aprimorar seus conhecimentos sobre lesões evitáveis e inevitáveis? Então convido você a realizar a leitura!

Reflexões sobre as recomendações para prevenção de lesões por pressão durante a pandemia de COVID-19[17]

Módulo 2 Tela 34

RESPONSABILIDADES LEGAIS DO ENFERMEIRO



Módulo 2 Tela 35

Importantes achados sobre lesões por pressão se relacionam à falta de padronização das ações empregadas para a **execução e uniformização das condutas** de forma **sistematizada** e que contribuam para a melhoria da assistência prestada.[18]

Se tratando do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão, a utilização do **Processo de Enfermagem** é vital para uma assistência de enfermagem **segura**, pois possibilita ao enfermeiro melhorar a **qualidade de assistência,** visto que permite a **organização do trabalho**.

Módulo 2 Tela 36

LEITURA COMPLEMENTAR

O Processo de Enfermagem deve orientar o enfermeiro na coleta de dados, no estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem e no planejamento das ações ou intervenções de enfermagem. Ele deve fornecer, ainda, base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados.[19]

Resolução COFEN nº 358/2009, que trata sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem.[19]

Módulo 2 Tela 37

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem enfatiza sobre o princípio da responsabilidade dos profissionais de promover uma assistência segura e sem danos decorrentes de imperícia, negligência e/ou imprudência.[20]

Módulo 2 Tela 38

Sabemos também que é primordial que o enfermeiro possua conhecimento e habilidades técnicas e práticas perante a ocorrência da lesão por pressão.

Que tal realizar dois Quiz relacionados ao Código de Ética da Enfermagem que tratam sobre imprudência, negligência e imperícia? Clique na atividade e vamos relembrar!

Quiz 1 2

Módulo 2 Tela 39

CASO 1

Realizar uso de tecnologia para tratamento de lesão por pressão sem ter o devido conhecimento da sua indicação e ação é um ato de:

a) Imperícia
b) Imprudência
c) Negligência

Módulo 2 Tela 40

CASO 1

Realizar uso de tecnologia para tratamento de lesão por pressão sem ter o devido conhecimento da sua indicação e ação é um ato de:

a) Imperícia
b) Imprudência
c) Negligência

FEEDBACK

Incorretas: B e C
Vamos revisar o conteúdo?

Correta: A
Imperícia é a incapacidade, a falta de habilidade específica para a realização de uma atividade técnica ou científica, não levando o agente em consideração o que sabe ou deveria saber.

Módulo 2 Tela 41

CASO 2

Relacione a primeira coluna com a segunda:

(1) Imperícia
(2) Imprudência
(3) Negligência

( ) Não realizar a avaliação da ferida
( ) Realizar desbridamento mecânico sem ter conhecimento e habilidade para sua execução
( ) Profissional sabe que o desbridante químico deve ser passado na área necrosada da lesão, mas, com pressa para realizar o curativo, passa em região de tecido de granulação

Módulo 2 Tela 42

CASO 2

Relacione a primeir

(1) Imperícia
(2) Imprudência
(3) Negligência

FEEDBACK

Sequência correta: 3, 1, 2

A **imprudência** pressupõe uma ação que foi feita de forma precipitada e sem cautela. Significa que mesmo sabendo fazer a ação da forma correta, o profissional não toma o devido cuidado para que isso aconteça.

Negligência, por outro lado, implica em o agente deixar de fazer algo que sabidamente deveria ter feito, dando causa ao resultado danoso. Por exemplo, agir com descuido, desatenção ou indiferença, sem tomar as devidas precauções.

Já a **imperícia** consiste em o agente não saber praticar o ato. Ser imperito para uma determinada tarefa é realizá-la sem ter o conhecimento técnico, teórico ou prático necessário para tanto.

Módulo 2 Tela 43

LEITURA COMPLEMENTAR

Para realizar a leitura do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem na íntegra, clique no ícone abaixo.

Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem[20]

Módulo 2 Tela 44

Concluímos os estudos do módulo 2!! Você poderá revisar os conteúdos que foram abordados até aqui antes da realização da atividade formativa.

Clique no menu ao lado caso deseje revisar os conteúdos!

Módulo 2 Tela 45

Vamos realizar a atividade formativa que contempla três questões para que você avalie o que aprendeu no módulo 2! Clique na atividade abaixo e vamos começar!

1 2 3

Atividade Formativa

Módulo 2 Tela 46

EXERCÍCIO 1

O processo de cicatrização das feridas envolve diferentes fases, independente do agente causador. A compreensão do processo é de grande importância, uma vez que a evolução da ferida depende do tratamento adequado a cada fase. Assinale a resposta CORRETA que denomina, respectivamente, essas três fases.

a) Fase inflamatória, de remodelamento e proliferativa
b) Fase exudativa, inflamatória e de remodelamento
c) Fase exudativa, inflamatória e proliferativa
d) Fase inflamatória, proliferativa e de remodelamento
e) Fase proliferativa, inflamatória e de remodelamento

Módulo 2 Tela 47

EXERCÍCIO 1

O processo de c
do agente causa
vez que a evolu
Assinale a resp
fases.

a) Fase inflamat
b) Fase exudativ
c) Fase exudativ
d) Fase inflamatória, proliferativa e de remodelamento
e) Fase proliferativa, inflamatória e de remodelamento

FEEDBACK

Incorretas: A, B, C e E
O processo de cicatrização de feridas pode ser dividido em fase inflamatória, proliferativa e de remodelamento.

Correta: D
Parabéns, você acertou a resposta!

Módulo 2 Tela 48

EXERCÍCIO 2

P. H. W., 76 anos, confusa, emagrecida e com pele íntegra. Busca atendimento hospitalar devido à queda de própria altura. Encontra-se com mobilidade prejudicada. Equipe de enfermagem realiza colocação de fralda. Após exames, constata-se uma fratura trocantérica, A paciente necessitará permanecer internada no hospital para estabilização de quadro clínico e posterior intervenção cirúrgica. Sabe-se que o risco de apresentar lesões por pressão é aumentado diante de alguns fatores. Sabendo-se do quadro clínico, quais fatores intrínsecos citados estão relacionados ao risco aumentado para desenvolvimento de uma lesão?

a) Alteração do nível de consciência, déficit nutricional, dificuldade de mobilização no leito, idade avançada.
b) Umidade, fricção, alteração do nível de consciência e déficit nutricional.
c) Alteração do nível de consciência, déficit nutricional, dificuldade de mobilização no leito, idade avançada, umidade e fricção.
d) Alteração do nível de consciência, dificuldade de mobilização no leito, umidade e fricção.

Módulo 2 Tela 49

EXERCÍCIO 2

P. H. W., 76 anos, confusa, emagrecida e com pele íntegra. Busca atendimento hospitalar devido a queda de própria altura, encontra-se com mobilidade
prejudic
constat
internac
interver
aument
intrínse
desenv

a) Alter
mobiliz
b) Umid
c) Alter
mobiliz
d) Alteração do nível de consciência, dificuldade de mobilização no leito, umidade e fricção.

FEEDBACK

Incorretas: B, C e D
Vários fatores de risco intrínsecos estão associados ao desenvolvimento de lesão por pressão, tais como: alterações do nível de consciência, déficit nutricional, pressão extrínseca associada à idade avançada e imobilidade no leito. Umidade e fricção são fatores extrínsecos.

Correta: A
Excelente, você acertou!

Módulo 2 Tela 50

EXERCÍCIO 3

Tratando-se do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão, a utilização do Processo de Enfermagem é vital para a prestação da assistência de enfermagem. Marque a alternativa incorreta:

a) A utilização do Processo de Enfermagem na prática profissional possibilita ao enfermeiro melhorar a qualidade de assistência e organização do trabalho.
b) O Processo de Enfermagem contribui para a falta de padronização das ações empregadas na assistência.
c) A execução do Processo de Enfermagem necessita ser registrada formalmente.
d) O Processo de Enfermagem deve estar baseado em um suporte teórico que oriente o enfermeiro na realização de suas etapas.

Módulo 2 Tela 51

EXERCÍCIO 3

Tratando-se do cui
utilização do Proce
de enfermagem. M

a) A utilização do P
enfermeiro melhor
b) O Processo de E
empregadas na as
c) A execução do P
formalmente.
d) O Processo de E
oriente o enfermei

FEEDBACK

Incorretas: A, C e D
O processo de enfermagem contribui para a padronização das ações empregadas para a operacionalização e uniformização das condutas de maneira sistematizada e por conseguinte, contribui para a melhoria da assistência prestada. A letra B é a alternativa incorreta dentre as apresentadas.

Correta: B
Você compreendeu bem o conteúdo, Parabéns!

Módulo 2 Tela 52

Módulo 2 Tela 53

Que maravilha! Você concluiu os estudos do módulo 2!! Agora poderemos prosseguir para o próximo módulo. Temos muito o que conhecer, aprender e atualizar!

REFERÊNCIAS
IMAGENS
CRÉDITOS

Clique nas imagens deste menu

Módulo 2 Tela 54

REFERÊNCIAS

1. Tortora GJ, Derrickson B. Princípios de anatomia e fisiologia. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015.

2. Lee SH, Se KJ, Sung KA. Uma atualização da função de barreira defensiva da pele. Yonsei Med J. 2006; 47(3):293-306.

3. Anderson B. Sistema tegumentar. Coleção Netter de ilustrações médicas. Elsevier: Rio de Janeiro; 2014.

4. Drake LR, Voll AW, Mitchell AWM. Gray anatomia básica. Elsevier: Rio de Janeiro; 2013.

5. Franco JP. Fases da Cicatrização: inflamatória, proliferativa, maturação [Internet]. Acesso em: 10/10/2022. Disponível em: https://www.sanarmed.com/fases-da-cicatrizacao-colunistas

6. Tazima MFGS, Vicente YAMVA, Moriya T. Biologia da ferida e cicatrização. Medicina. 2008;41(3):259-64. Doi: https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v41i3p259-264

7. Alves GR, Malaquias SG, Bachion MM. Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH): confiabilidade interobservadores na avaliação de úlceras venosas. Rev Eletrônica de Enfermgem. 2018;20:v20a33. Doi: https://doi.org/10.5216/ree.v20.49411.

Módulo 2 Tela 55

REFERÊNCIAS

8. Machado DO, Mahmud SJ, Coelho RP, Cecconi CO, Jardim GS, Paskulin LMG. Pressure injury healing in patients followed up by a home care service. Texto context & enferm. 2018;27(2):e5180016. Doi: https://doi.org/10.1590/0104-07072018005180016

9. Ribeiro M, Mimura VA, Damas BGB, Ribeiro JM, Silva TA, Rodrigues HR. Eficácia do tratamento com pressão negativa na cicatrização de lesão por pressão. Estima. 2017;15(4):240-4. Doi: https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700040008

10. European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) and Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). Prevenção e Tratamento de Úlceras/Lesões por Pressão: Guia de Consulta Rápida 2019 [Internet]. Acesso em: 09/10/2022. Disponível em: https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf

11. Alderden, J. G.; Shibily, F.; Cowan, L. Best practice in pressure injury prevention among critical care patients. Critical Care Nursing Clinics of North America, 2020;32(4):489-500. Doi: https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.08.001

REFERÊNCIAS

12. Oliveira BGRB, Castro JBA, Granjeiro JM. Panorama epidemiológico e clínico de pacientes com feridas crônicas tratados em ambulatório. Rev Enferm UERJ. 2013; 21(5):612-617. Disponível em: https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10035

13. Squizatto RH, Braz RM, Lopes AO, Rafaldini BP, Almeida DB, Poletti NAA.Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidado comferidas. Revista Cogitare Enfermagem. 2017;22(1):1-9. Doi: http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.48472

14. Mendonça PK, Loureiro MDR, Júnior MAF, Souza AS. Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. Rev enferm UFPE on line. 2018;12(2):303-311. Doi: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a23251p303-311-2018

15. Souza NR, Freire DA, Souza MAO, Melo JTS, Santos LV, Bushatsky M. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em pacientes idosos: uma revisão integrativa. Estima. 2017;15(4):229-239. Doi: https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700040007.

16. Loudet CI, Marchena MC, Maradeo MR, Fernández SL, Romero MV, Valenzuela GE, et al. Diminuição das úlceras por pressão em pacientes com ventilação mecânica aguda prolongada: um estudo quase experimental. Rev Bras Ter Intensiva. 2017;29(1):39-46. Doi: https://doi.org/10.5935/0103-507X.20170007

Módulo 2 Tela 56

Módulo 2 Tela 57

REFERÊNCIAS

17. Ramalho AO, Freitas PSS, Moraes JT, Nogueira PC. Reflexões sobre as recomendações para prevenção de lesões por pressão durante a pandemia de COVID-19. Estima. 2020;18:e2520. Doi: https://doi.org/10.30886/estima.v18.940_PT

18. Dantas ALM, Ferreira PC, Valença CN, Diniz KD, Nunes JP, Germano RM. Complications of pressure ulcers in severely ill patients: adescriptive exploratory study. Online Brazilian Journal of Nursing, 12(2):319-29, 2013. Doi: https://doi.org/10.5935/1676-4285.20133794

19. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União.15 dez 2009. [acesso em 15 set 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html/

20. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 564 de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Diário Oficial da União. 6 dez 2017 [acesso em 15 set 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html

IMAGENS

Adobe Stock. Fotos, imagens e ilustrações isentas de royalties: licenciadas [Internet]. 2022. Disponível em: http://stock.adobe.com/br/photos

Stimamiglio MA. A pele humana a partir da bioengenharia de células-tronco [Internet]. 2020. Disponível em: https://cientistasdescobriramque.com/2020/10/20/a-pele-humana-a-partir-da-bioengenharia-de-celulas-tronco/

Módulo 2 Tela 58

Módulo 2 Tela 59

CRÉDITOS

AUTORIA DO CURSO

NICOLE HERTZOG RODRIGUES

DAIANE FREITAS DE OLIVEIRA

LETHICIA MONTEIRO APRATTO

LUCCAS MELO DE SOUZA

ADRIANA APARECIDA PAZ

CRÉDITOS

COMO CITAR ESTE MATERIAL

Estilo Vancouver:
Rodrigues NH, Oliveira DF, Apratto LM, Souza LM, Paz AA. Storyboard 2: introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele. In: Rodrigues NH, Oliveira DF, Apratto LM, Souza LM, Paz AA. Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão: curso de formação profissional. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Curso de Bacharelado em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho; 2022. Disponível em: https://bit.ly/Storyboard2LP

Estilo ABNT:
RODRIGUES, N. H.; et al. Storyboard 2: introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele. In: RODRIGUES, N. H.; et al. **Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão:** curso de formação profissional. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Curso de Bacharelado em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho; 2022. Disponível em: https://bit.ly/Storyboard2LP

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

A interatividade da personagem Ana possui 15 áudios em MP3 que dialogam com o participante no transcorrer da apresentação do conteúdo em tela. Ao final do *storyboard*, entre as telas 46 a 51, foram apresentadas três atividades formativas, de múltipla escolha com *feedback* para revisão dos conteúdos que foram abordados. Ao *storyboard* do módulo 2, foram incorporados três objetos de aprendizagem em formato de recurso educativo em vídeo. Tais objetos podem ser utilizados de forma independente em outros contextos educacionais.

O recurso educativo “Anatomia e fisiologia da pele” (Produção Técnica X) foi criado na plataforma *Canva*®, com duração de um minuto e 29 segundos, no formato MP4. Ele está disponível no canal do *YouTube*® do Grupo TeGEST no endereço eletrônico https://youtu.be/QsFRBqD2rpw, ou pelo *QRCode* ilustrado na Figura 15. Este conjunto apresenta a identidade visual dos recursos educativos em formato de vídeos.

Figura 15 – Recurso educativo: Anatomia e fisiologia da pele.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O segundo recurso educativo intitulado “Fatores que interferem na cicatrização” (Produção Técnica XI) foi desenvolvido no *Canva*®. Ele possui a duração de um minuto e 34 segundos, no formato MP4. Encontra-se disponível no canal do *YouTube*® do Grupo TeGEST, com acesso no *QRCode* expresso na Figura 16, ou pelo endereço eletrônico https://youtu.be/ns3UvHBmDm4.

Figura 16 – Recurso educativo 2: Fatores que interferem na cicatrização.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O recurso educativo “Tipos de tecido e exsudato: avaliando lesões” (Produção Técnica XII) está disponível no canal do *YouTube*® do Grupo TeGEST no endereço eletrônico https://youtu.be/wgImToDChjo ou pelo *QRCode* exibido na Figura 17. Foi elaborado na plataforma *Canva*®, com duração de dois minutos e 45 segundos, no formato MP4.

Figura 17 – Recurso educativo 3: Tipos de tecido e exsudato: avaliando lesões.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O **Módulo 3 – Classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão** possui uma carga horária de sete horas. Neste módulo, abordaram-se os principais conceitos de classificação dos estágios da lesão por pressão e identificação e categorização das feridas, além das tecnologias aplicadas na prevenção e tratamento das feridas e ferramentas para a avaliação da lesão por pressão. O Plano de ação pedagógica do módulo 3: *Classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão* (Produção Técnica II) possui o acesso eletrônico pelo endereço: https://bit.ly/PAPmodulo3LP. A Figura 18 ilustra o plano pedagógico do módulo 3 e *QRCode* para acesso ao documento.

Figura 18 – Plano de ação pedagógica do módulo 3: Classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM
GRUPO DE PESQUISA EM TECNOLOGIA, GESTÃO, EDUCAÇÃO E SEGURANÇA NO TRABALHO
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

PLANO DE AÇÃO PEDAGÓGICA (PAP)	
CURSO: Processo de enfermagem ao paciente com lesão por pressão: curso de formação profissional	**CARGA HORÁRIA TOTAL:** 20 horas
EMENTA: O curso visa à produção de conhecimento e atualização profissional para o aprimoramento de competências na execução do Processo de Enfermagem na prática de enfermeiros e estudantes de enfermagem para atuação na assistência ao paciente hospitalizado em risco ou com lesão por pressão (LP), promovendo a segurança do paciente com melhoria da qualidade assistencial e dos registros eletrônicos de enfermagem.	
MÓDULO: Classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão.	**CARGA HORÁRIA:** 7 horas
OBJETIVO: Abordar os principais conceitos de classificação dos estágios da lesão por pressão e identificação e categorização das feridas, além de tecnologias aplicadas na prevenção e tratamento das feridas e ferramentas para a avaliação da lesão por pressão.	
COMPETÊNCIAS ABRANGIDAS PELO MÓDULO DO CURSO: ● Classificar a lesão por pressão em estágios, com correta identificação e categorização da ferida; ● Identificar as principais medidas e tecnologias aplicadas na prevenção e tratamento das feridas decorrentes de pressão e/ou cisalhamento; ● Identificar as principais tecnologias aplicadas ao tratamento dessas lesões.	
AUTORIA: **Nicole Hertzog Rodrigues** Graduada em Enfermagem pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Especialista em Gestão em Enfermagem pela Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERGS). Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Membro do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST) da UFCSPA. Enfermeira assistencial da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (SCMPA). **Daiane Freitas de Oliveira** Graduada em Enfermagem pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Especialista em Gestão Hospitalar pela Faculdade São Camilo; Especialista em Gestão em Saúde e Controle de Infecção pela Faculdade Centro de Estudos Avançados e Tecnologia (FACEAT). Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST. Enfermeira do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, como 1ª Tenente do Hospital da Brigada Militar de Porto Alegre (HMPOA). **Lethicia Monteiro Apratto** Graduada em Enfermagem pela UFCSPA. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST. Membro do Grupo de	

Estudos e Pesquisa da Práxis de Enfermagem (GEPPEN).

Paula Carolina de Jesus
Graduanda do Curso de Enfermagem da UFCSPA. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST. Bolsista do Programa de Iniciação Científica (PIC) da UFCSPA.

Brendha Viana Martins
Graduanda do Curso de Enfermagem da UFCSPA. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST. Bolsista do Programa de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA.

Luccas Melo de Souza
Graduado, Mestre e Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor do Departamento de Enfermagem nos Cursos de Graduação de Enfermagem e Fisioterapia. Vice-Líder do Grupo de Pesquisa TeGEST. Professor e tutor da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da UFCSPA e SCMPA. Membro da Rede Brasileira de Enfermagem em Segurança do Paciente (REBRAENSP).

Adriana Aparecida Paz
Graduada, Mestra e Doutora em Enfermagem pela UFRGS. Especialista em Saúde Digital pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Professora do Departamento de Enfermagem nos Cursos de Graduação de Enfermagem e Informática Biomédica e no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional da UFCSPA. Líder do Grupo de Pesquisa TeGEST. Membro Red Internacional de Enfermería em Salud Ocupacional (RedenSO).

Carga horária	Objetivo de aprendizagem	Conteúdos	Atividades/Tarefas	Recursos
2 horas	Classificar a lesão por pressão em estágios, correta identificação e categorização da ferida.	Estágios de lesão por pressão.	Leitura em tela dos conteúdos: estágios das lesões por pressão.	A personagem da enfermeira Ana paraestabelecer uma reflexão dialógica com o participante enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.
		Lesões por dispositivo médico, tissular profunda, não classificável e em membrana mucosa.	Leitura em tela de conteúdos: lesões por dispositivo médico, tissular profunda, não classificável e em membrana mucosa.	A personagem da enfermeira Ana para estabelecer uma reflexão dialógica com o participante enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.
		Diagnóstico diferencial.	Leitura em tela dos conteúdos: aspectos a serem avaliados na lesão por pressão e instrumentos auxiliares; diferenciação de lesão por pressão; dermatite associada a incontinência	A personagem da enfermeira Ana e da enfermeira Laura estabelecem uma reflexão dialógica com o participante enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.

			(DAI);úlcera venosa e lesão por fricção (*SkinTears*).	
Carga horária	**Objetivo de aprendizagem**	**Conteúdos**	**Atividades/Tarefas**	**Recursos**
2 horas	Identificar as principais medidas e tecnologias aplicadas na prevenção das feridas decorrentes de pressão e/ou cisalhamento	Instrumentos e escalas preditivas para lesão por pressão.	Leitura obrigatória sobre o uso de instrumentos e escalas preditivas para lesão por pressão.	A personagem da enfermeira Ana convida o participante para realizar a leitura obrigatória de no mínimo um artigo científico, sendo disponibilizado dois artigos: 1. Castanheira LS, Werli-Alvarenga A, Correa AR, Campos DMP. Escalas de predição de risco para lesão por pressão em pacientes criticamente enfermos: revisão integrativa. Enferm Foco. 2018;9(2):55-61. Doi: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1073 2. Jansen RCS, Silva KBA, Moura MES. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. Rev Bras Enferm. 2020;73(6):e20190413. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413
		Medidas para prevenção de lesão por pressão.	Leitura em tela dos conteúdos: medidas para prevenção de lesão por pressão com uso de instrumentos e escalas preditivas para lesão por pressão.	A personagem da enfermeira Ana e da enfermeira Laura estabelecem uma reflexão dialógica com o participante enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.
		Tecnologias aplicadas à prevenção de feridas decorrentes de pressão ou cisalhamento.	Assistir ao vídeo explicativo sobre as tecnologias empregadas na prevenção de lesões por pressão.	A personagem da enfermeira Ana convida o participante para assistir o recurso educativo digital. Ele foi elaborado no Power Point® em formato de vídeo MP4 com duração de 4 minutos e 34 segundos.
Carga horária	**Objetivo de aprendizagem**	**Conteúdos**	**Atividades/Tarefas**	**Recursos**
2 horas	Identificar as principais	Tratamento da lesão por	Assistir ao vídeo explicativo sobre as	A personagem da enfermeira Laura convida o participante para assistir o

	tecnologias aplicadas ao tratamento de lesão por pressão.	pressão.	tecnologias empregadas no tratamento de lesões por pressão.	recurso educativo digital. Ele foi elaborado no Power Point® em formato de vídeo MP4 com duração de 9 minutos e 44 segundos.
		Tratamento da lesão por pressão.	Leitura em tela dos conteúdos: terapia por pressão negativa e laserterapia.	A personagem da enfermeira Laura estabelece uma reflexão dialógica com o participante enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.
		Desbridamento e limpeza da lesão.	Leitura complementar de um artigo que aborda o desbridamento e limpeza da lesão associada ao processo de limpeza de feridas.	A personagem da enfermeira Ana indica um artigo para leitura: Girondi JBR, Soldera D, Evaristo SM, Locks MOH, Amante LN, Vieira AS. Desbridamento de feridas em idosos na atenção primária em saúde. Enferm. Foco. 2019;10 (5):20-5. Doi: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2669
			Leitura em tela dos conteúdos: desbridamento e limpeza da lesão associada ao processo de limpeza de feridas.	A personagem da enfermeira Ana estabelece uma reflexão dialógica com o participante enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.
Carga horária	**Objetivo de aprendizagem**	**Conteúdos**	**Atividades/Tarefas**	**Recursos**
1 hora	Sistematizar os conhecimentos construídos no módulo de ensino.	Conteúdos acima descritos que foram abordados no módulo.	Revisar os conteúdos abordados com interface para os principais tópicos com o retorno dinâmico ao conteúdo de interesse.	A personagem da enfermeira Ana informa da finalização do módulo e da possibilidade de revisar conteúdos antes de iniciar a atividade formativa, com botões clicáveis.
			Realizar uma atividade formativa contendo situações problemas de múltipla escolha e com feedback	A personagem da enfermeira Laura disponibiliza três atividades de múltipla escolha com feedback na modalidade de caso clínico para revisão dos conteúdos que foram abordados.

Referências:

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) and Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA).). Prevenção e Tratamento de Úlceras/Lesões por Pressão: Guia de Consulta Rápida 2019 [Internet]. Acesso em: 09/10/2022. Disponível em: https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf

2. Beeckman D. A decade of research on incontinence-associated dermatitis (IAD): evidence, knowledge gaps and next steps. J. Tissue Viability. 2017;26(1):47-56. Doi: https://doi.org/10.1016/j.jtv.2016.02.004
3. Meirelles LCS, Rocha BP, Wammes AL, Santos DM; Silva DM; Souza LM. Incidência de dermatite associada à incontinência. Ver Enferm UERJ. 2020;28:e51323. Doi: http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.51323
4. Voegeli D. Incontinence-associated dermatitis: new insinghts into an old problem. Br J. Nurs. 2016;25(5):256-2. Doi: https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.5.256
5. Allué GMA, Ballabriga SEM, Clerencia SM, Gallego DL, Garcia EA, Moya PMT. Heridas crónicas: um abordaje integral. Huesca: Colegio oficial de enfermería de Huesca; 2012.Disponible en: http://www.ulcerasmadrid.es/_movil/download_file/view/103/389.pdf
6. Gomes AA, Castro JF, Almeida DA, Gimenes HT, Zeferino MG. Tratamento das úlceras venosas e assistência de enfermagem: revisão bibliográfica. Rev. Inic Cient. Libertas. 2016;3(2):62-71. Disponível em: https://www.semanticscholar.org/paper/Tratamentos-das-%C3%BAlceras-venosas-e-assist%C3%AAncia-de-Gomes-Jesus/a10ead9e8872d88c5488ce3be476b2fa045078db
7. Abbade LPF. Abordagem do paciente portador de úlcera venosa. In: Malagutti W, Kakihara CT. Curativo, estomia e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. São Paulo: Martinati; 2014. p.89-100
8. Souza LM, Teixeira GS, Silva DM, Ruiz LS, Coppola IS, Meirelles LCS. Prevalence of skin tears in hospitalized adults and older adults. Ver Esc Enferm USP. 2021;55:e03683. Doi: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019025103683
9. Koyano Y, Nakagami G, Iizaka S, Minematsu T, Noguchi H, Tamai N, et al. Exploring the prevalence of skin tears and skin properties related to skin tears in elderly patients at a long-term medical facility in Japan. Int Wound J. 2014;13(2):189-97. Doi: https://doi.org/10.1111/ iwj.12251
10. Castanheira LS, Werli-Alvarenga A, Correa AR, Campos DMP. Escalas de predição de risco para lesão por pressão em pacientes criticamente enfermos: revisão integrativa. Enferm Foco. 2018; 9(2):55-61. Doi: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1073
11. Jansen RCS, Silva KBA, Moura MES. A escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. Rev Bras Enferm. 2020;73(6):e20190413. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413
12. Domanski RC, Borges EL. Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2012
13. Osuala EO. Innovation in prevention and treatment of pressure ulcer: nursing implication. Trop J Med Res 2014; 17:61-8. Disponível: http://www.tjmrjournal.org/text.asp?2014/17/2/61/140411
14. Pereira GB, Viero NC, Piva NJ. Desafios na prevenção de lesão por pressão. In: Tristão FS, Padilha MAS. Prevenção e tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado. Porto Alegre: Moriá, 2018, p. 179-202.
15. Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. Esc Anna Nery. 2017; 21(1):e20170001. Doi: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170001
16. 16. Vidor ID. Adaptação transcultural e avaliação das propriedades psicométricas da escala integrare

para predição de risco de lesão por pressão para uso no brasil. 2021. 71f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação stricto sensu –mestrado em enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/249350

17. Tsaousi G, Stavrou G, Ionnidis A, Salonkidis S, Kotzampassi K. Pressure ulcers and malnutrition: results from a snapshot sampling in a university hospital. Med Princ Pract. 2015;24(1):11-6. Doi: https://doi.org/10.1159/000368360
18. The royal children's hospital Melbourne. Clinical guidelines (Nursing). Pressure injury prevention and management. [Internet]. Access on: 04/04/2022.Available from: https://www.rch.org.au/rchcpg/hospital_clinical_guideline_index/Pressure_injury_prevention_and_management/
19. Ascari RA, Veloso J, Silva OM et al. Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem. Braz. J Surg. Clin. Research. 2014;6(1):11-6. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140301_132755.pdf
20. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Anexo 02: protocolo para prevenção de úlcera por pressão*. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/000002429jFPtGg.pdf
21. Lima RVKS, Coltro PS, Farina Júnior JA. Negative pressure therapy for the treatment of complex wounds. Ver Col Bras Cir. 2017;44(1):81-93. Doi: https://doi.org/10.1590/0100-69912017001001
22. Busnardo VL, Biondo-Simões MLP. Os efeitos do laser hélio-neônio de baixa intensidade na cicatrização de lesões induzidas em ratos. Rev Bras Fisioter. 2010;14(1):45-51. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552010000100008
23. Assis GM, Moser ADL. Laserterapia em úlceras por pressão: limitações para avaliação de resposta em pessoas com lesão medular.Textocontexto&enferm.2013;22(3):850-6. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000300035
24. Girondi JBR, Soldera D, Evaristo SM, Locks MOH, Amante LN, Vieira AS. Desbridamento de feridas em idosos na atenção primária em saúde. Enferm Foco. 2019;10(5):20-5. Doi: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2669
25. Campos MGCA, Sousa ATO, Vasconcelos JMB, Lucena SAP, Gomes SKA. Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico. João Pessoa: Ideia; 2016.Disponível em:http://www.corenpb.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/E-book-coren-final-1.pdf

Como citar esse material:
Estilo Vancouver:
Rodrigues NH, Oliveira DF, Apratto LM, Jesus PC, Martins BV, Souza LM, et al. Plano de ação pedagógica - classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão: módulo 3. In: Rodrigues NH, Oliveira DF, Apratto LM, Jesus PC, Martins BV, Souza LM, et al. Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão: curso de formação profissional. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Curso de Bacharelado em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho; 2022. Disponível em: https://bit.ly/PAPmodulo3LP

Estilo ABNT:
RODRIGUES, N. H.; et al. Plano de ação pedagógica - classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão: módulo 3. In: RODRIGUES, N. H.; et al. **Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão:** curso de formação profissional. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Curso de Bacharelado em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho, 2022. Disponível em: https://bit.ly/PAPmodulo3LP

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O PAP do módulo 3 também passou pelo processo de revisão e atualização desde sua elaboração, de acordo com os apontamentos da equipe e da avaliação descrita pelos especialistas. Os conteúdos desenvolvidos nesse PAP contextualizaram a classificação de LP em estágios, com correta identificação e categorização da ferida; identificação das principais medidas e tecnologias aplicadas na prevenção e tratamento das feridas decorrentes de pressão e/ou cisalhamento; principais tecnologias aplicadas ao tratamento dessas lesões e revisão dos conteúdos com a utilização de atividade formativa na modalidade de caso clínico.

O *Storyboard* do Módulo 3: *Classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão* (Produção Técnica VII) correspondeu ao PAP 3. O storyboard pode ser acessado pelo endereço eletrônico: https://bit.ly/Storyboard3LP, ou pelo *QRCode* na Figura 19, que expõe 74 telas do storyboard do Módulo 3 do curso.

Figura 19 – *Storyboard* 3: Classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão.

Módulo 3 Tela 10

LESÃO POR PRESSÃO ESTÁGIO 3

Perda da pele em sua espessura total

Perda da pele em sua espessura total, a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação e epíbole estão presentes. Esfacelo e/ou escara podem estar visíveis. A profundidade do dano tissular varia conforme a localização.

Podem ocorrer descolamento e túneis. Não há exposição de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem e/ou osso. Quando o esfacelo ou escara prejudicam a identificação da extensão da perda tissular, deve-se classificá-la como Lesão por Pressão Não Classificável.(1)

Módulo 3 Tela 11

LESÃO POR PRESSÃO ESTÁGIO 3

Perda da pele em sua espessura total

Módulo 3 Tela 12

LESÃO POR PRESSÃO ESTÁGIO 4

Perda da pele em sua espessura total e perda tissular

Perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Esfacelo e /ou escara podem estar visíveis. Epíbole (lesão com bordas enroladas), descolamento e/ou túneis ocorrem frequentemente.

A profundidade varia conforme a localização. Quando o esfacelo ou escara prejudicam a identificação da extensão da perda tissular, deve-se classificá-la como Lesão por Pressão Não Classificável.(1)

Módulo 3 Tela 13

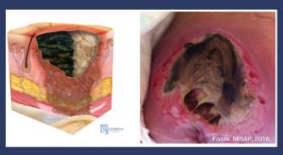
LESÃO POR PRESSÃO ESTÁGIO 4

Perda da pele em sua espessura total e perda tissular

Módulo 3 Tela 14

LESÃO POR PRESSÃO NÃO CLASSIFICÁVEL

Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível



Perda da pele em sua espessura total e perda tissular na qual a extensão do dano não pode ser confirmada porque está encoberta pelo esfacelo ou escara. Ao se remover o esfacelo ou escara, a Lesão por Pressão em Estágio 3 ou Estágio 4 ficará aparente.(1)

Módulo 3 Tela 15

LESÃO POR PRESSÃO TISSULAR PROFUNDA

Descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece.

Pele intacta ou não, com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece ou separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento. Dor e mudança na temperatura frequentemente precedem as alterações de coloração da pele.

Essa lesão resulta de pressão intensa e/ou prolongada e de cisalhamento na interface osso-músculo. A ferida pode evoluir rapidamente e revelar a extensão atual da lesão tissular ou resolver sem perda tissular.(1)

Módulo 3 Tela 16

LESÃO POR PRESSÃO TISSULAR PROFUNDA

Descoloração vermelho escuro, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece.

Quando tecido necrótico, subcutâneo, de granulação, fáscia, músculo ou outras estruturas subjacentes estão visíveis, indica lesão por pressão com perda total de tecido (Lesão por Pressão Não Classificável ou Estágio 3 ou 4).

A categoria Lesão por Pressão Tissular Profunda não deve ser utilizada para se descreverem condições vasculares, traumáticas, neuropáticas ou dermatológicas.(1)

Módulo 3 Tela 17

LESÃO POR PRESSÃO RELACIONADA A DISPOSITIVO MÉDICO

A Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico resulta do uso de dispositivos criados e aplicados para fins diagnósticos e terapêuticos. A lesão por pressão resultante geralmente apresenta o padrão ou forma do dispositivo.(1)

Essa lesão deve ser categorizada de acordo com o sistema de classificação de lesões por pressão.(1)

Módulo 3 Tela 18

LESÃO POR PRESSÃO em Membranas Mucosas

É encontrada quando há histórico de uso de dispositivos médicos no local do dano. Devido à anatomia do tecido, essas lesões não podem ser categorizadas.(1)

Módulo 3 Tela 19

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Além da lesão por pressão, comumente em nossa atuação profissional nos deparamos com outros tipos de lesões.

Portanto, vamos aprender um pouco mais sobre algumas delas que podem, em alguns momentos, ser confundidas com as lesões por pressão.

DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA

Módulo 3 Tela 20

A Dermatite Associada à Incontinência (DAI) é um tipo de dermatite de contato que ocorre devido à prolongada exposição da pele à urina e/ou fezes, afetando o períneo ou áreas adjacentes.(2)

Fonte: Tenorio (2019)

DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA

Módulo 3 Tela 21

Fonte: Tenorio (2019)

Compreende um conjunto de alterações que fazem com que a pele fique inflamada, sendo caracterizada principalmente por eritema brilhante, aparência macerada, com ou sem epiderme erosão, seguida de desconforto ou dor semelhante a uma queimadura. Também pode causar edema, vesículas, crostas ou descamação da pele.(3,4)

ÚLCERA VENOSA

Módulo 3 Tela 22

Constitui a maioria das lesões vasculares de membros inferiores. Tem como principal etiologia a insuficiência venosa crônica, em decorrência da obstrução e/ou mal funcionamento dos vasos venosos da perna.

Os achados clínicos incluem a presença de varicose, hiperpigmentação, dermatite e lipodermatoesclerose; leito da úlcera é geralmente vermelho com tecido de granulação; pode haver necrose fibrinosa superficial.(5,6,7)

LESÕES POR FRICÇÃO

Módulo 3 Tela 23

As Lesões por Fricção (*Skin Tears*) são definidas como lesões traumáticas advindas da fricção, contusão e/ou cisalhamento da pele, acometendo, principalmente, as extremidades dos membros.

Ocorrem, sobretudo, nos extremos de idade (idosos e neonatos) e em indivíduos criticamente doentes e/ou dependentes de cuidados. Caracterizam-se pela separação entre a derme e a epiderme ou entre essas e a hipoderme.(8,9)

Módulo 3 Tela 24

Espero que você tenha aprendido um pouco mais sobre essas lesões. Agora daremos seguimento ao nosso tema principal, as lesões por pressão!

Módulo 3 Tela 25

MEDIDAS E TECNOLOGIAS APLICADAS NA PREVENÇÃO

Módulo 3 Tela 26

LEITURA OBRIGATÓRIA

Escalas de predição de risco para lesão por pressão em pacientes criticamente enfermos: revisão integrativa(10)

A escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão(11)

Escolha um artigo ao lado para realizar leitura que trata sobre escalas preditivas para lesão por pressão!

Módulo 3 Tela 27

O planejamento individualizado de ações preventivas para lesão por pressão depende de uma avaliação da suscetibilidade dos pacientes para os fatores de risco e da utilização de instrumentos validados aplicados de maneira sistemática.

Existem diversas escalas preditivas, porém as mais aceitas são as de Norton, Waterlow e Braden, utilizadas para identificar os fatores preditivos e quantificar o risco de desenvolvimento de lesão por pressão.(12)

Módulo 3 Tela 28

A escala de **Braden** foi desenvolvida por Barbara Braden e Nancy Bergstrom em 1987, e validada no Brasil em 1999. Possui o objetivo de ajudar os profissionais de saúde a avaliar o risco de o paciente desenvolver uma lesão por pressão, com base em seis critérios: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento.

Nesta escala, quanto mais alta a pontuação, menor será o risco de se desenvolver uma lesão por pressão e vice-versa.(13)

Módulo 3 Tela 29

A classificação de risco em relação ao escore obtido será:

- ✓ Risco baixo: 15 a 18 pontos
- ✓ Risco moderado: 13 a 14 pontos
- ✓ Risco elevado: 10 a 12 pontos
- ✓ Risco muito elevado: 9 pontos ou menos

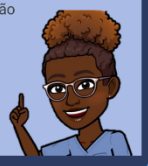
Variáveis	Escores			
	1	2	3	4
Percepção sensorial	Completamente limitada	Muito limitada	Ligeiramente limitada	Sem impedimento
Umidade	Completamente umida	Úmida	Ocasionalmente umida	Raramente úmida
Atividade	Acamado	Em cadeira de rodas	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
Mobilidade	Completamente imóvel	Muito limitada	Ligeiramente limitada	Sem limitações
Nutrição	Muito ruim	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema	Problema potencial	Sem problema aparente	—

Fonte: Passos (2018)

Módulo 3 Tela 30

ESCALA BRADEN Q

Nosso curso é voltado para pacientes adultos, mas, a título de curiosidade, é válido mencionar a existência da Escala **Braden Q** que é uma versão pediátrica da Escala **Braden**. Sua aplicação considera os fatores de risco específicos para o desenvolvimento de lesão por pressão em crianças; seu uso como instrumento de avaliação favorece a identificação dos pacientes em risco.[13]



Módulo 3 Tela 31

Avalia a relação peso/altura, avaliação visual da pele em áreas de risco, sexo/idade, continência, mobilidade apetite e medicações.

Conta, ainda, com outros critérios de avaliação de risco, tais como subnutrição do tecido celular, déficit neurológico, tempo de cirurgia acima de duas horas e trauma abaixo da medula lombar.[14]

ESCALA DE WATERLOW

Os resultados atribuídos variam de zero a oito, e mais de uma categoria de pontuação pode ser utilizada.

A avaliação da pontuação será:

- ✓ **Em risco:** 10 pontos ou mais
- ✓ **Alto risco:** 15 pontos ou mais
- ✓ **Risco muito alto:** 20 pontos ou mais

Módulo 3 Tela 32

ESCALA DE NORTON

Possui escore que varia de 20 para risco mínimo, até 5 para risco máximo. Os critérios são condição física, mental, atividade, mobilidade e incontinência.

As pontuações variam de 4 (melhor condição) a 1 (pior condição).

- ✓ **Risco muito alto:** < 10 pontos
- ✓ **Risco alto:** 10 a 14 pontos
- ✓ **Risco médio:** 15 a 18 pontos
- ✓ **Risco baixo:** > 18 pontos[15]

Módulo 3 Tela 33

ESCALA INTEGRARE

Foi desenvolvida por Porcel-Gálvez, na Espanha. É baseada nos indicadores da *Nursing Outcomes Classification* (NOC) e objetiva avaliar o risco de lesão por pressão em pacientes adultos hospitalizados. Recentemente, foi adaptada transculturalmente e validada para a língua portuguesa.[16]

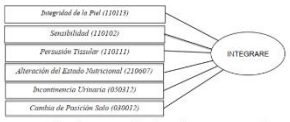


Imagem adaptada com os indicadores da NOC que compõem a Escala Integrare

Módulo 3 Tela 34

Diante do envelhecimento populacional, do aumento da prevalência de doenças crônicas e do aumento das discussões sobre segurança do paciente, a prevenção de lesões por pressão tornou-se um desafio para os profissionais da saúde.[17]

Quando a lesão ocorre após admissão do indivíduo no serviço de saúde, é considerada um evento adverso e está entre as cinco causas mais comuns de danos aos pacientes.[15]

Módulo 3 Tela 35

A prevenção de lesão por pressão depende da eliminação, redução ou manejo de fatores de risco que podem ser intrínsecos ou extrínsecos:

- **Mobilidade reduzida/imobilidade:** quanto maior o tempo da pele submetida à pressão, maior o risco de lesão.
- **Idade avançada:** pele frágil, redução sensibilidade e mobilidade.
- **Nutrição:** desnutrição, perda da massa muscular, enfraquecimento da resistência da pele.
- **Alterações no nível de consciência**[17]

Módulo 3 Tela 36

Umidade
Macera a pele circundante[13]

Tabagismo
Vasoconstrição e diminuição do aporte nos tecidos[19]

Sensibilidade da pele alterada
Diabetes, deficiência de vitaminas[13]

Comorbidades e história de lesão por pressão[18]

Fricção e cisalhamento[13]

Alterações da circulação periférica[18]

Módulo 3 Tela 37

No contexto da prevenção, vamos verificar algumas ações que podemos fazer para prevenir lesões:

No manejo da umidade, a pele do paciente deve se encontrar limpa, seca e hidratada.

Otimização da nutrição e da hidratação

Minimização da pressão sobre proeminências ósseas, com reposicionamento a cada duas horas para aliviar e alternar a pressão e manter a circulação adequada.[20] Manter lençóis bem esticados.

Módulo 3 Tela 38

- ❑ Avaliação da lesão por pressão na admissão do paciente.
- ❑ Reavaliação diária de risco de lesão por pressão utilizando escalas preditivas.
- ❑ Inspeção diária da pele com maior atenção às regiões com proeminências ósseas e regiões que estejam submetidas à pressão de dispositivos.[20]

Módulo 3 Tela 39

Recomendações sobre prevenção encontram-se detalhadas em documento emitido pelo NPIAP e são apresentadas a seguir:

AVALIAÇÃO DE RISCO

Considerar indivíduos com déficit de mobilidade e em risco para o desenvolvimento de lesão por pressão.

Avaliar risco na admissão e repetir a avaliação de risco regularmente e quando houver mudança na condição do paciente .

Desenvolver um plano de cuidados baseado nas áreas de risco.[1]

CUIDADO COM A PELE
Inspecionar a pele após a internação (até 8 horas) e pelo menos uma vez ao dia em busca de sinais de lesão por pressão, especialmente de eritema; avaliar pontos de pressão.
Limpar a pele prontamente depois de episódios de incontinência.
Usar hidratantes para pele seca diariamente.
Evitar posicionar o indivíduo sobre áreas de eritema ou lesão por pressão.(1)
NUTRIÇÃO
Considerar indivíduos hospitalizados como em risco para desnutrição, avaliação nutricional quando necessário.
Encorajar os indivíduos sobre risco de lesão por pressão a consumir fluidos adequados e uma dieta balanceada.
Oferecer suplementos nutricionais entre as refeições e com medicamentos orais, a não ser que seja contraindicado.
Avaliar mudanças de peso ao longo do tempo e avaliar a ingesta.(1)
REPOSICIONAMENTO E MOBILIZAÇÃO
Reposicionar os indivíduos sob risco de lesão por pressão, a não ser que contraindicado. Evitar posicionar o indivíduo sob áreas corporais com lesão por pressão.
Assegurar-se que os calcâneos estão fora do contato direto com a cama.
Considerar o nível de mobilidade, exposição ao cisalhamento, hidratação da pele, perfusão, tamanho do corpo e peso do indivíduo quando escolher a superfície de apoio.(1)
Usar colchões de fluxo de ar e de poliuretano.
Usar dispositivos de proteção de calcâneos ou curativos de espuma de poliuretano em indivíduos com alto risco para lesões no calcâneo.
Colocar espuma fina ou curativos respiráveis sob dispositivos médicos.(1)
Quantas medidas para prevenir lesões! É válido lembrar também do nosso papel enquanto educadores!
Devemos ensinar o indivíduo e a família sobre o risco de lesão por pressão e engaja-los em intervenções para redução de riscos para lesão por pressão
Para saber um pouco mais sobre as tecnologias que podemos empregar na prevenção das lesões, assista ao vídeo!
Prevenção de lesões
TECNOLOGIAS APLICADAS NO TRATAMENTO
Para o tratamento da lesão por pressão, podemos utilizar diferentes tecnologias!
Para saber um pouco mais, assista ao vídeo!
Tecnologias de tratamento
Além das tecnologias abordadas, temos ainda outras possibilidades para tratar lesões por pressão!
TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA (TPN)
Tipo de tratamento ativo da ferida que promove sua cicatrização em ambiente úmido, por meio de uma pressão subatmosférica controlada e aplicada localmente.
A TPN é composta por um material de interface (espuma ou gaze), por meio do qual a pressão subatmosférica é aplicada e o exsudato é removido. Esse material fica em contato com o leito da ferida com objetivo de cobrir toda sua extensão, incluindo túneis e cavidades.(21)
TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA (TPN)
O material de interface é coberto por uma película adesiva transparente que oclui totalmente a ferida em relação ao meio externo. Em seguida, um tubo de sucção é conectado a esse sistema e ao reservatório de exsudato, que é adaptado a um dispositivo computadorizado.
Esse dispositivo pode permitir a programação de parâmetros para fornecer uma pressão subatmosférica no leito da ferida. Possui alarme sonoro que indica eventual vazamento de ar pelo curativo e pode indicar a necessidade de troca do reservatório.(21)

Módulo 3 Tela 50

TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA

Paciente masculino, 58 anos, paraplégico.

A) Lesão por pressão na região lombar esquerda, com leito da ferida repleto de tecidos desvitalizados.

A) Aplicação da TPN após desbridamento cirúrgico.

A) Aspecto após TPN, com melhora do tecido de granulação no leito da ferida, antes da enxertia de pele.

A) Pós-operatório com cobertura cutânea da ferida após integração satisfatória do enxerto de pele.

Fonte: Lima, Colino, Farina Júnior (2017)

Módulo 3 Tela 51

LASERTERAPIA

Atualmente, a laserterapia é um dos recursos terapêuticos que vem sendo amplamente utilizados para a cicatrização tecidual.

O laser de baixa intensidade (LBI) tem uma gama de efeitos em tecidos vivos, tais como: melhoria da qualidade da cicatrização, estímulo a microcirculação, efeitos anti-inflamatórios, antiedematosos e analgésico.[22,23]

Módulo 3 Tela 52

LEITURA COMPLEMENTAR

Convido você a realizar a leitura de um artigo sobre o processo de limpeza de uma lesão!

Desbridamento de feridas em idosos na atenção primária em saúde .[24]

Módulo 3 Tela 53

DESBRIDAMENTO

É utilizado para limpar a ferida e deixá-la em condições adequadas para a cicatrização por possibilitar a remoção do tecido desvitalizado. Caso não seja realizado, a ferida não consegue evoluir para as etapas seguintes de cicatrização. As principais técnicas de desbridamento são:

✓ **Desbridamento autolítico:** consiste na degradação seletiva dos tecidos desvitalizados por meio de enzimas endógenas, em virtude de um meio úmido adequado, causado pela aplicação de uma cobertura que permita a hidratação da ferida.

✓ **Desbridamento enzimático (químico):** envolve o uso tópico de enzimas comercialmente produzidas, como a papaína e colagenase.[25]

Módulo 3 Tela 54

DESBRIDAMENTO

✓ **Desbridamento biológico:** são utilizadas larvas esterilizadas de moscas vivas, as quais liquefazem o tecido necrosado e degradam bactérias, preservando o tecido viável e facilitando o processo de cicatrização.

✓ **Desbridamento mecânico:** utilizam-se os meios mecânicos de escovação, hidroterapia e irrigação, como também o esfregaço com a gaze.

✓ **Desbridamento cirúrgico:** realizado no Centro Cirúrgico, sob anestesia, executado por cirurgião, com a excisão e ressecção de toda a área necrótica incluindo a margem viável da ferida, na tentativa de transformar uma lesão crônica em aguda.[25]

Módulo 3 Tela 55

DESBRIDAMENTO

Desbridamento por instrumental cirúrgico: realizado com instrumentais cortantes como **bisturi e tesoura**. Deve ser feito por enfermeiro capacitado. Pode também ser realizado por meio de **cover**, com o descolamento da borda da lesão com uma lâmina de bisturi seguindo com o pinçamento e corte, e por meio de **square**, em que são feitas incisões na necrose seca realizando quadradinhos.[25]

Módulo 3 Tela 56

Concluímos os estudos do módulo 3!! Você poderá revisar os conteúdos que foram abordados até aqui antes da realização da atividade formativa!

Clique no menu ao lado caso deseje revisar os conteúdos!

Módulo 3 Tela 57

Vamos realizar a atividade formativa que contempla três questões para que você avalie o quanto aprendeu no módulo 3! Clique na atividade abaixo e vamos começar!

1 2 3

Atividade Formativa

Módulo 3 Tela 58

EXERCÍCIO 1

Relacione a descrição da lesão com sua respectiva classificação:

( ) principal etiologia a insuficiência venosa crônica, em decorrência da obstrução e/ou mal funcionamento dos vasos venosos da perna.
( ) lesões traumáticas advindas da fricção, contusão e/ou cisalhamento da pele
( ) dano resultante de pressão intensa e/ou prolongada ou pressão combinada com cisalhamento.
( ) ocorre devido à prolongada exposição da pele à urina e/ou fezes, afetando o períneo ou áreas adjacentes.

(1) Lesão por pressão
(2) Dermatite associada à incontinência
(3) Úlcera venosa
(4) Lesão por fricção

Marque a sequência correta:
a) 3-1-3-2
b) 3-4-1-2
c) 2-1-4-3
d) 4-3-1-2

Módulo 3 Tela 59

Relacione a descrição da le

( ) principal etiologia a insu
e/ou mal funcionamento
( ) lesões traumáticas advi
( ) dano resultante de pres
cisalhamento
( ) ocorre devido prolongac
períneo ou áreas adjace

(1) Lesão por pressão
(2) Dermatite associada à in
(3) Úlcera venosa
(4) Lesão por fricção

FEEDBACK

Incorretas: A, C e D
Lesão por pressão: ocorre devido à prolongada exposição da pele à urina e/ou fezes, afetando o períneo ou áreas adjacentes. Dermatite associada à incontinência: lesões traumáticas advindas da fricção, contusão e/ou cisalhamento da pele. Úlcera venosa: principal etiologia a insuficiência venosa crônica, em decorrência da obstrução e/ou mal funcionamento dos vasos venosos da perna. Skin Tears: lesões traumáticas advindas da fricção, contusão e/ou cisalhamento da pele.

Correta: B
Parabéns, você acertou a sequência correta!

b) 3-4-1-2
c) 2-1-4-3
d) 4-3-1-2

Módulo 3 Tela 60

EXERCÍCIO 2

Relacione a descrição dos estágios de lesão por pressão à sua classificação:

( ) Perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso.
( ) Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme
( ) Perda da pele em sua espessura total na qual a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação e epíbole estão presentes.
( ) Pele intacta ou não, com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece ou separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento.

(1) Lesão por pressão estágio 3
(2) Lesão por pressão estágio 2
(3) Lesão por pressão estágio 4
(4) Lesão por pressão tissular profunda

Marque a sequência correta:
a) 1-2-3-4
b) 3-2-1-4
c) 4-2-3-1
d) 3-2-4-1

Módulo 3 Tela 61

EXERCÍCIO 2

Relacione a descrição do

( ) Perda da pele em sua
da fáscia, músculo, te
( ) Perda da pele em sua
( ) Perda da pele em sua
tecido de granulação
( ) Pele intacta ou não, c
marrom ou púrpura q
com leito escurecido

(1) Lesão por pressão est
(2) Lesão por pressão est
(3) Lesão por pressão estágio 4
(4) Lesão por pressão tissular profunda

b) 3-2-1-4
c) 4-2-3-1
d) 3-2-4-1

FEEDBACK

Incorretas: A, C e D
Lesão por pressão estágio 2: Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme. Lesão por pressão estágio 3: Perda da pele em sua espessura total na qual a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação e epíbole estão presentes. Lesão por pressão estágio 4: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento. Lesão por pressão tissular profunda: Pele intacta ou não, com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece ou separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento

Correta: B
Excelente!

Módulo 3 Tela 62

CASO CLÍNICO

A. C. N., 71 anos, sexo masculino, proveniente de instituição de longa permanência para idosos. Interna devido à infecção de trato urinário. Acidente vascular encefálico há 2 anos com importante diminuição da mobilidade em membro superior e inferior direito. Interna com pele íntegra. Lúcido, acamado, aceitando pouco dieta via oral e com diurese em fraldas. Não consegue movimentar-se sozinho no leito para troca de decúbito e necessita de auxílio de cadeira de rodas para locomoção.

Módulo 3 Tela 63

EXERCÍCIO 3

Realizando a avaliação da escala de Braden, este paciente apresenta qual grau de risco para desenvolver lesão por pressão?

(A) Risco Baixo (15 a 18)
(B) Risco Moderado (13 a 14)
(C) Risco Alto (10 a 12)
(D) Risco Muito Alto: menor igual a 9

Variáveis	Escores			
	1	2	3	4
Percepção sensorial	Completamente limitada	Muito limitada	Ligeiramente limitada	Sem impedimento
Umidade	Completamente úmida	Úmida	Ocasionalmente úmida	Raramente úmida
Atividade	Acamado	Em cadeira de rodas	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
Mobilidade	Completamente imóvel	Muito limitada	Ligeiramente limitada	Sem limitações
Nutrição	Muito ruim	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema	Problema potencial	Sem problema aparente	—

Fonte: Passos (2018).

Módulo 3 Tela 64

EXERCÍCIO 3

Realizando a avaliação da escala de Braden, este paciente apresenta qual grau de risco para desenvolver lesão por pressão:

(A) Risco Baixo (15 a 18)
(B) Risco Moderado (13 a 14)
(C) Risco Alto (10 a 12)
(D) Risco Muito Alto: menor i

FEEDBACK

Incorretas: A, C e D
Percepção sensorial: 4; Umidade: 2; Atividade: 2; Mobilidade: 2; Nutrição: 2; Fricção e cisalhamento: 2

Correta: B
Parabéns, você acertou a questão!

Módulo 3 Tela 65

Parabéns, você concluiu o módulo 3! Agradecemos por nos acompanhar até aqui. Agora poderemos prosseguir para o próximo módulo.

REFERÊNCIAS
IMAGENS
CRÉDITOS

Clique nas imagens deste menu

Módulo 3 Tela 66

REFERÊNCIAS

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP), National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP) and Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). Prevenção e Tratamento de Úlceras/Lesões por Pressão: Guia de Consulta Rápida 2019 [Internet]. Acesso em: 09/10/2022. Disponível em: https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf

2. Beeckman D. A decade of research on Incontinence-Associated Dermatitis (IAD): evidence, knowledge gaps and next steps. J. Tissue Viability [Internet]. 2017 [cited 2020 May 14]; 26(1):47-56. Doi: https://doi.org/10.1016/j.jtv.2016.02.004

3. Meirelles LCS, Rocha BP, Wammes AL, Santos DM; Silva DM; Souza LM. Incidência de dermatite associada à incontinência. Rev enferm UERJ. 2020; 28:e51323. doi: http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.51323

4. Voegeli D. Incontinence-associated dermatitis: new insights into an old problem. Br J. Nurs. [Internet]. 2016 [cited 2020 May 16]; 25(5):256-2. Doi: https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.5.256.

5. Allué GMA, Ballabriga SEM, Clerencia SM, Gallego DL, Garcia EA, Moya PMT. Heridas crónicas: um abordaje integral. Huesca: Colegio oficial de enfermería de Huesca; 2012.

6. Gomes AA, Castro JF, Almeida DA, Gimenes HT, Zeferino MG. Tratamento das úlceras venosas e assistência de enfermagem: revisão bibliográfica. Rev. Inic Cient Libertas. 2016; 3(2):62-71. Disponível em: https://www.semanticscholar.org/paper/Tratamentos-das-%C3%BAlceras-venosas-e-assist%C3%AAncia-de-Gomes-Jesus/a10ead9e8872d88c5488ce3be476b2fa045078db

Módulo 3 Tela 67

REFERÊNCIAS

7. Abbade LPF. Abordagem do paciente portador de úlcera venosa. In: Malagutti W, Kakihara CT. Curativo, estomia e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. São Paulo: Martinati; 2014. p.89-100

8. Souza LM, Teixeira GS, Silva DM, Ruiz LS, Coppola IS, Meirelles LCS. Prevalence of skin tears in hospitalized adults and older adults. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03683. doi: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019025103683

9. Koyano Y, Nakagami G, Iizaka S, Minematsu T, Noguchi H, Tamai N, et al. Exploring the prevalence of skin tears and skin properties related to skin tears in elderly patients at a long-term medical facility in Japan. Int Wound J. 2014;13(2):189-97. Doi: https://doi.org/10.1111/ iwj.12251

10. Castanheira LS, Werli-Alvarenga A, Correa AR, Campos DMP. Escalas de predição de risco para lesão por pressão em pacientes criticamente enfermos: revisão integrativa. Enferm Foco. 2018; 9(2):55-61. Doi: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1073

11. Jansen RCS, Silva KBA, Moura MES. A Escala de Braden na avaliação do risco para lesão por pressão. Rev Bras Enferm. 2020;73(6):e20190413. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0413

Módulo 3 Tela 68

REFERÊNCIAS

12. Domanski RC, Borges EL. Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2012

13. Osuala EO. Innovation in prevention and treatment of pressure ulcer: nursing implication. Trop J Med Res [serial online] 2014 [cited 2017 Jun 19]; 17:61-8. Disponível: http://www.tjmrjournal.org/text.asp?2014/17/2/61/140411

14. Pereira GB, Viero NC, Piva NJ. Desafios na prevenção de lesão por pressão. In: Tristão FS, Padilha MAS (Org.). Prevenção e tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado. Porto Alegre: Moriá; 2018, p. 179-202

15. Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. Esc Anna Nery. 2017; 21(1): e20170001. doi: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170001

16. Vidor ID. Adaptação transcultural e avaliação das propriedades psicométricas da escala integrare para predição de risco de lesão por pressão para uso no brasil. 2021. 71f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação *stricto sensu* – mestrado em enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/249350

Módulo 3 Tela 69

REFERÊNCIAS

17. Tsaousi G, Stavrou G, Ionnidis A, Salonkidis S, Kotzampassi K. Pressure ulcers and malnutrition: results from a snapshot sampling in a university hospital. Med Princ Pract. 2015; 24(1):11-6. doi: https://doi.org/10.1159/000368360

18. The royal children's hospital medlbourne. Clinical guidelines (Nursing). Pressure injury prevention and management. [Internet]. Disponível em: http://www.rch.org.au/rchcpg/hospital_clinical_guideline_index/Presure_Injury_Prevention_and_Management/

19. Ascari RA, Veloso J, Silva OM et al. Úlcera por pressão: um desafio para a enfermagem. Braz J Surg Clin Research. 2014; 6(1):11-6. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140301_132755.pdf

20. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Anexo 2: Protocolo para prevenção de úlcera por pressão [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/000002429jFPtGg.pdf

21. Lima RVKS, Coltro PS, Farina Júnior JÁ. Negative pressure therapy for the treatment of complex wounds. Rev Col Bras Cir. 2017;44(1):081-093. doi: https://doi.org/10.1590/0100-69912017001001

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Para abordagem do conteúdo de maneira interativa, foram incorporados oito áudios em MP3 da personagem Ana e cinco da personagem Laura. Ao final do *storyboard,* foram dispostas três atividades formativas de múltipla escolha com *feedback* na modalidade de caso clínico para revisão dos conteúdos abordados (entre as telas 58 a 64). Foram incorporados ao *storyboard* do módulo 3 dois recursos educativos em vídeo que podem ser utilizados de forma independente em outros contextos educacionais. Esse conjunto de recursos educativos são videoaulas.

O recurso educativo “Tecnologias prevenção de lesões de pele” (Produção Técnica XIII) foi estruturado no *Power Point*®, com duração de quatro minutos e 11 segundos, no formato MP4. Ele está disponível no canal do *YouTube*® do Grupo TeGEST no endereço eletrônico https://youtu.be/ibxQqvRHowI, ou pelo *QRCode* ilustrado na Figura 20 que apresenta a identidade visual da videoaula.

Figura 20 – Recurso educativo: Tecnologias para prevenção de lesões por pressão.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O quinto recurso educativo em formato de vídeo MP4 “Tecnologias tratamento das lesões por pressão” (Produção Técnica XIV) foi construído no *Power Point*®, com duração de dez minutos e 2 segundos. A videoaula está disponível no canal do *YouTube*® do Grupo TeGEST no endereço eletrônico https://youtu.be/e-T_w7A3DLA, ou pelo *QRCode exposto* na Figura 21.

Figura 21 – Recurso educativo: Tecnologias para tratamento de lesões por pressão.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O **Módulo 4 – Processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão** tem como objetivo a abordagem do processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco e/ou com LP, com a proposta de carga horária de cinco horas. Os conteúdos discorridos foram: coleta de dados e registro; diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem. O PAP do módulo 4: *Processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão* (Produção Técnica III) pode ser acessado pelo endereço eletrônico https://bit.ly/PAPmodulo4LP ou pelo *QRCode* na Figura 22.

Figura 22 – Plano de ação pedagógica do módulo 4: Processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM
GRUPO DE PESQUISA EM TECNOLOGIA, GESTÃO, EDUCAÇÃO E SEGURANÇA NO TRABALHO
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

PLANO DE AÇÃO PEDAGÓGICA (PAP)	
CURSO: Processo de enfermagem ao paciente com lesão por pressão: curso de formação profissional	**CARGA HORÁRIA TOTAL:** 20 horas
EMENTA: O curso visa à produção de conhecimento e atualização profissional para o aprimoramento de competências na execução do Processo de Enfermagem na prática de enfermeiros e estudantes de enfermagem para atuação na assistência ao paciente hospitalizado em risco ou com lesão por pressão (LP), promovendo a segurança do paciente com melhoria da qualidade assistencial e dos registros eletrônicos de enfermagem.	
MÓDULO: Processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão	**CARGAHORÁRIA:** 5 horas
OBJETIVO: Abordar sobre o processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão.	
COMPETÊNCIASABRANGIDASPELOMÓDULODOCURSO: ● Realizar coleta de dados clínicos e registro da lesão por pressão; ● Relacionar os diagnósticos de enfermagem com o paciente em risco ou com lesão por presão; ● Identificar as intervenções de enfermagem e resultados de enfermagem ao paciente em risco ou com lesão por presão; ● Realizar as etapas do processo de enfermagem ao paciente em risco ou com lesão por pressão.	
AUTORIA: **Nicole Hertzog Rodrigues** Graduada em Enfermagem pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Especialista em Gestão em Enfermagem pela Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERGS). Especialista em Urgência, Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER). Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Membro do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST) da UFCSPA. Enfermeira assistencial da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (SCMPA). **Daiane Freitas de Oliveira** Graduada em Enfermagem pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Especialista em Gestão Hospitalar pela Faculdade São Camilo; Especialista em Gestão em Saúde e Controle de Infecção pela Faculdade Centro de Estudos Avançados e Tecnologia (FACEAT). Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST. Enfermeira do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, como 1ª Tenente do Hospital da Brigada Militar de Porto Alegre (HMPOA).	

Lethicia Monteiro Apratto
Graduada em Enfermagem pela UFCSPA. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa da Práxis de Enfermagem (GEPPEN).

Paula Carolina de Jesus
Graduanda do Curso de Enfermagem da UFCSPA. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST. Bolsista do Programa de Iniciação Científica (PIC) da UFCSPA.

Brendha Viana Martins
Graduanda do Curso de Enfermagem da UFCSPA. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST. Bolsista do Programa de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA.

Luccas Melo de Souza
Graduado, Mestre e Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor do Departamento de Enfermagem nos Cursos de Graduação de Enfermagem e Fisioterapia. Vice-Líder do Grupo de Pesquisa TeGEST. Professor e tutor da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da UFCSPA e SCMPA. Membro da Rede Brasileira de Enfermagem em Segurança do Paciente (REBRAENSP).

Adriana Aparecida Paz
Graduada, Mestra e Doutora em Enfermagem pela UFRGS. Especialista em Saúde Digital pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Professora do Departamento de Enfermagem nos Cursos de Graduação de Enfermagem e Informática Biomédica e no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional da UFCSPA. Líder do Grupo de Pesquisa TeGEST. Membro Red Internacional de Enfermería em Salud Ocupacional (RedenSO).

Carga horária	Objetivo de aprendizagem	Conteúdos	Atividades/Tarefas	Recursos
2 horas	Realizar coleta de dados clínicos e registro da lesão por pressão	Etapas do Processo de Enfermagem	Leitura em tela dos conteúdos: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação.	A personagem da enfermeira Laura para estabelecer uma reflexão dialógica com o participante enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.
		Coleta de dados clínicos do paciente em risco ou com lesão por pressão	Leitura em tela dos conteúdos: histórico do paciente e exame físico (avaliação inicial da lesão por pressão).	A personagem da enfermeira Laura para estabelecer uma reflexão dialógica com o participante enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis. A personagem da enfermeira Laura apresenta o caso clínico da paciente Rosa.
		Aspectos a serem considerados na realização do registro de	Avatar da enfermeira Laura convida o participante a visualizar vídeo que aborda sobre a	A personagem da enfermeira Laura convida o participante para assistir o recurso educativo digital. Elaborado no POWTOON® em formato de vídeo MP4, com duração de 2

		uma lesão.	importância do registro da lesão e os aspectos a serem considerados para a realização do registro em prontuário	minutos e 38 segundos.
		Exemplos de registros.	Leitura em tela do conteúdo: exemplos de registros corretos e incorretos que ressaltam a situação de negligência, imperícia e imprudência	A personagem da enfermeira Laura para estabelecer uma reflexão dialógica com o participante enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.
		Registro e responsabilidade legal do enfermeiro.	Leitura complementar de um artigo que aborda a importância do registro pelo enfermeiro	A personagem da enfermeira Laura indica um artigo para leitura: Barreto JJS, Coelho MP, Lacerda LCX, Fiorin BH, Mocelin HJS, Freitas PSS. Registros de enfermagem e os desafios de sua execução na prática assistencial. Rev Min Enferm. 2019;23:e-1234. Doi: https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190082
Carga horária	**Objetivo de aprendizagem**	**Conteúdos**	**Atividades/Tarefas**	**Recursos**
1hora	Relacionar os diagnósticos de enfermagem com o paciente em risco ou com lesão por presão.	Diagnósticos de enfermagem.	Leitura em tela de diagnósticos sobre lesão por pressão e realizar um jogo que aborde os diagnósticos de enfermagem, características definidoras e fatores relacionados.	A personagem da enfermeira Laura para estabelecer uma reflexão dialógica com o participante e propõe um jogo em que ele deve arrastar os diagnósticos de enfermagem compatíveis com o estado clínico da paciente Rosa.
			Leitura complementar de artigos que abordam sobre a utilização de diagnósticos de enfermagem ao paciente em risco ou com lesão por pressão.	A personagem da enfermeira Laura convida o participante para realizar a leitura complementar de artigos científicos, sendo disponibilizado dois artigos: 1. Garcia EQM, Silva BT, Abreu DPG, Roque TS, Sousa, JIS, Ilha S. Diagnóstico de enfermagem em

				pessoa idosa com risco para lesão por pressão. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e20200549. Doi: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0549 2. Santos CT, Barbosa FM, Almeida T, Vidor ID, Almeida MA, Lucena AF.Evidências clínicas do diagnóstico de enfermagem lesão por pressão em adulto. RevEscEnferm USP. 2021;55:e20210106. Doi: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0106
Carga horária	**Objetivo de aprendizagem**	**Conteúdos**	**Atividades/Tarefas**	**Recursos**
1 hora	Identificar as intervenções de enfermagem e resultados de enfermagem ao paciente em risco ou com lesão por presão.	Intervenções e resultados de enfermagem.	Leitura em tela dos conteúdos: intervenções direcionadas a sistematização do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão	A personagem da enfermeira Laura para estabelecer uma reflexão dialógica com o participante enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.
			Leitura complementar de artigo queaborda sobre resultados e indicadores da NOC mais específicos para o tratamento de lesão por pressão	Indicação de leitura complementar de artigo científico: Santos CT, Barbosa FM, Almeida T, Einhardt RS, Eilert AC, Lucena AF. Indicators of Nursing Outcomes Classification for evaluation of patients with pressure injury: expert consensus. Esc Anna Nery 2021;25(1):e20200155. Doi: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0155
			Leitura em tela dos conteúdos: avaliaçãodos resultados provenientes das intervenções de enfermagem.	A personagem da enfermeira Laura para estabelecer uma reflexão dialógica com o participante enquanto o conteúdo é abordado em telas com botões clicáveis.
1 hora	Sistematizar os conhecimentosc onstruídos no módulo de	Conteúdos acima descritos que foram	Revisar os conteúdos abordados com interface para os principais tópicos	As personagens das enfermeiras Ana e Laura informam da finalização do módulo e da possibilidade de revisar conteúdos antes de iniciar a

	ensino.	abordados no módulo.	com o retorno dinâmico ao conteúdo de interesse.	atividade formativa, com botões clicáveis.
			Realizar uma atividade formativa contendo situações problemas de múltipla escolha e com feedback	A personagem da enfermeira Laura disponibiliza três atividades de múltipla escolha com feedback na modalidade de caso clínico para revisão dos conteúdos que foram abordados.

Referências:

1. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 15 dez 2009. [acesso em 15 set 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html/
2. Tavares FMM, Tavares WS. Elaboração do instrumento de sistematização da assistência de enfermagem: relato de experiência. Rev Enferm do Centro Oeste Mineiro. 2018; 8(1):e2015. Doi: https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2015
3. Rosso LH; Born MC, Santos CT. Processo de enfermagem como norteador para a avaliação, prevenção e tratamento de lesões cutâneas. In: Tristão FS, Padilha MAS. (Org.). Prevenção e tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado. Porto Alegre: Moriá, 2018, p. 65-79
4. Soares CF, Heidemann ITSB, Durand MK, Costa MFBNA, Marçal CCB, Ferreira JM. Educational practice with primary care nurses: say no to pressure ulcer. Revi Cogitare Enferm. 2018; 23(3):e55197. Doi: https://doi.org/10.5380/ce.v23i3.55197
5. Costa C, Linch GFC. A implementação dos registros eletrônicos relacionados ao processo de enfermagem: revisão integrativa. R Pesq: Cuid Fundam. 2020; 12:12-19. Doi: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6648
6. Barreto JJS, Coelho MP, Lacerda LCX, Fiorin BH, Mocelin HJS, Freitas PSS. Registros de enfermagem e os desafios de sua execução na prática assistencial. Rev Min Enferm. 2019;23:e-1234. Doi: http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190082
7. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. 12 ed. Porto Alegre: Artmed; 2021
8. Garcia EQM, Silva BT, Abreu DPG, Roque TS, Sousa, JIS, Ilha S. Diagnóstico de enfermagem em pessoa idosa com risco para lesão por pressão. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e20200549. Doi: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0549
9. Santos CT, Barbosa FM, Almeida T, Vidor ID, Almeida MA, Lucena AF. Evidências clínicas do diagnóstico de enfermagem lesão por pressão em adulto. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e20210106. Doi: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0106
10. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Nursing outcomes classification (NOC): measurement of health outcomes. 6 ed. Philadelphia: Elsevier; 2016
11. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Nursing interventions classification (NIC). 7ed.

Philadelphia: Elsevier; 2016

12. Santos CT, Barbosa FM, Almeida T, Einhardt RS, Eilert AC, Lucena AF. Indicators of Nursing Outcomes Classification for evaluation of patients with pressure injury: expert consensus. Esc Anna Nery 2021;25(1):e20200155. Doi: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0155

Como citar esse material:
Estilo Vancouver:
Rodrigues NH, Oliveira DF, Apratto LM, Jesus PC, Martins BV, Souza LM, et al. Plano de ação pedagógica - processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão: módulo 4. In: Rodrigues NH, Oliveira DF, Apratto LM, Jesus PC, Martins BV, Souza LM, et al. Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão: curso de formação profissional. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Curso de Bacharelado em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho; 2022. Disponível em: https://bit.ly/PAPmodulo4LP

Estilo ABNT:
RODRIGUES, N. H.; et al. Plano de ação pedagógica - processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão: módulo 4. In: RODRIGUES, N. H.; et al. **Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão:** curso de formação profissional. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; Pró-Reitoria de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis; Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Curso de Bacharelado em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho, 2022. Disponível em: https://bit.ly/PAPmodulo4LP

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O PAP do módulo 4 foi idealizado com o conteúdo para auxiliar os profissionais a realizarem a coleta de dados clínicos e registro da LP; relacionar diagnósticos de enfermagem com as evidências encontradas na avaliação clínica do paciente em risco e/ou com LP; identificar as intervenções de enfermagem e resultados de enfermagem ao paciente em risco e/ou com LP; realizar as etapas do processo de enfermagem ao paciente em risco e/ou com LP e revisar os conteúdos através de atividade formativa na modalidade de caso clínico.

O *storyboard* do Módulo 4: *Processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão* (Produção Técnica VIII) correspondeu ao PAP anteriormente descrito. O acesso ao *storyboard* pode ser realizado através do endereço eletrônico https://bit.ly/Storyboard4LP, ou pelo *QRCode* expresso na Figura 23, que apresenta 52 telas de conteúdo e atividades do módulo 4 do curso.

Figura 23 – *Storyboard* 4: Processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão.

Módulo 4 Tela 10

AVALIAÇÃO

Para uma avaliação adequada (última etapa) é importante que os enfermeiros analisem se o plano de ações ou intervenções atingiu o resultado esperado, bem como a necessidade de alterações para o alcance da meta estabelecida.(1)
Existem recursos que podem ser utilizados como ferramentas auxiliares na avaliação da ferida (por exemplo réguas, escalas e o registro fotográfico).

Módulo 4 Tela 11

Agora que você já recordou as etapas do processo de enfermagem, vamos direcioná-las para o cuidado do paciente em risco ou com lesão por pressão?

Módulo 4 Tela 12

Na **avaliação clínica** do paciente que possui risco ou que apresenta lesão por pressão, inclui-se a obtenção de uma **história de saúde detalhada**, a qual poderá fornecer as pistas para o diagnóstico, manejo e cuidados de enfermagem.(3)

A **coleta de dados do paciente com lesão por pressão** deve ocorrer de forma sistemática e contínua por meio da anamnese e exame físico minucioso, com o auxílio de métodos, técnicas e instrumentos para facilitar a busca de informações.(1)

Módulo 4 Tela 13

O exame físico realizado pelo enfermeiro singulariza o plano de cuidados prescrito com vistas à prevenção e ao tratamento de lesão por pressão.

Nessa etapa, avaliam-se a existência de alterações na integridade da pele; sua textura, aspecto e distribuição das lesões; presença de edema, perfusão periférica e pulso; vascularização, nutrição, dor e mobilidade.(4)

Módulo 4 Tela 14

Durante o exame físico, podem ser utilizados instrumentos de avaliação de lesões cutâneas, denominados de escalas de avaliação de risco para desenvolvimento de lesão por pressão, como, por exemplo as escalas de Braden, Norton, Gosnell e Waterlow.(3)

Além da avaliação criteriosa da lesão, o enfermeiro precisa na anamnese conhecer o contexto de vida do paciente e da família/cuidador, como as atividades cotidianas e laborais, com o intuito de entender a dimensão do impacto da patologia. O enfermeiro estabelece o planejamento de cuidados e segue acompanhando e avaliando o tratamento da cicatrização da LP.(3)

Módulo 4 Tela 15

Agora que você relembrou um pouco sobre o processo de enfermagem, convido você a acompanhar o caso clínico da paciente Rosa!

Paciente Rosa, 79 anos, acamada, emagrecida, em ar ambiente, em uso de fralda e confusa. É trazida para atendimento hospitalar devido à queda de própria altura. Após exames, constata-se uma fratura trocantérica. Paciente é internada e realiza intervenção cirúrgica. Necessitará permanecer internada no hospital para estabilização de quadro clínico. Ao realizar higiene na paciente, equipe de enfermagem encontra lesão por pressão estágio 2 na região sacra, com perda parcial da espessura da derme e com leito da ferida com hiperemia.

Módulo 4 Tela 16

Perceba as informações que podemos coletar deste caso:

Paciente Rosa, 79 anos, acamada, emagrecida, em ar ambiente, em uso de fralda e confusa. É trazida para atendimento hospitalar devido a queda de própria altura. Após exames, constata-se uma fratura trocantérica. Paciente é internada e realiza intervenção cirúrgica. Necessitará permanecer internada no hospital para estabilização de quadro clínico. Ao realizar higiene na paciente, equipe de enfermagem encontra lesão por pressão estágio 2 na região sacra, com perda parcial da espessura da derme e com leito da ferida com hiperemia.

Módulo 4 Tela 17

Existem aspectos que devemos levar em consideração para a execução do registro da lesão por pressão no prontuário. Os registros permitem o acompanhamento da evolução da lesão.

Para saber um pouco mais, assista ao vídeo!

Registros da lesão

Módulo 4 Tela 18

Tendo em vista a complexidade da assistência, a avaliação clínica de como isso pode repercutir no atendimento do paciente, a execução de registros eletrônicos de qualidade e completos são fundamentais(5)

A seguir, trarei para você, enfermeiro, alguns exemplos de registros!

Módulo 4 Tela 19

EXEMPLOS DE REGISTROS INCOMPLETOS:

- Lesão por pressão estágio 2 em região sacra
  - Não existe descrição da lesão. Está sendo realizado curativo? Intervenções? Este tipo de registro não permite acompanhamento da evolução da lesão.
- Dorso contendo Lesão por pressão
  - Não é possível identificar a localização exata da lesão, tampouco quais seriam suas características e estágio. Quais cuidados estão sendo realizados?
- Realizado curativo em Lesão por pressão estágio 2 na sacra
  - Registro não permite saber como e qual tecnologia foi empregada no curativo. Não relata aspectos da lesão.

Você sabia que a execução de registros dessa forma pode se caracterizar como imprudência e/ou negligência?

Módulo 4 Tela 20

EXEMPLOS DE REGISTROS COMPLETOS

Descrição da lesão por pressão:

Lesão por pressão estágio 2 em região sacra com perda parcial da espessura da derme e com leito da ferida com hiperemia, com boa vascularização, sem esfacelo e com pouco exsudato, medindo aproximadamente 3 cm de comprimento x 2,5cm de largura com bordas preservadas.

Módulo 4 Tela 21

EXEMPLOS DE REGISTROS COMPLETOS

Descrição da realização do curativo:

Realizado curativo em Lesão por pressão estágio 2 com perda parcial da espessura da derme e com leito da ferida com hiperemia, com boa vascularização, sem esfacelo e com pouco exsudato, medindo aproximadamente 3 cm de comprimento x 2,5 cm de largura com bordas preservadas. Realizada limpeza da lesão seguindo técnica asséptica e irrigação com soro fisiológico (SF) 0,9% em jato. Aplicada espuma multicamadas para cobertura da lesão.

Você consegue perceber a diferença?

Módulo 4 Tela 22

LEITURA COMPLEMENTAR

Registros de enfermagem e os desafios de sua execução na prática assistencial[6]

Você gostaria de saber um pouco mais sobre os desafios para a execução de registros na prática assistencial? Convido você a realizar a leitura do artigo ao lado!

Módulo 4 Tela 23

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Módulo 4 Tela 24

DIAGNÓSTICOS SOBRE LESÃO POR PRESSÃO

Foram publicados na 12ª edição da NANDA-I 2021-2023, como resultado de estudos, dois diagnósticos que contemplam as lesões por pressão. São eles:

LESÃO POR PRESSÃO NO ADULTO: definido como lesão localizada na pele e/ou tecido subjacente de um adulto, como resultado de pressão, ou pressão combinada a cisalhamento.

RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO NO ADULTO: definido como suscetibilidade à lesão localizada na pele e/ou tecido subjacente de um adulto, como resultado de pressão, ou pressão combinada à cisalhamento, que pode comprometer a saúde.[7]

Módulo 4 Tela 25

Levando em consideração o caso da paciente Rosa, convido você para um jogo, de forma que consigamos elencar diagnósticos de enfermagem compatíveis ao estado clínico da paciente! Clique no ícone abaixo para iniciar!

Módulo 4 Tela 26

✓	✗

Arraste os diagnósticos de enfermagem até o quadro. Para posicioná-los, você deve levar em consideração o caso da paciente Rosa e pensar quais são os diagnósticos que poderiam ser utilizados. Caso discorde do uso de algum, deve deixá-lo no lado que consta um X em vermelho. Bom jogo!

Troca de gases prejudicada por conta de alterações na membrana alveolo capilar evidenciadas por padrão respiratório anormal

Lesão por pressão no adulto por conta da pressão sobre saliência óssea evidenciada por perda da espessura parcial da derme

Mobilidade no leito prejudicada por força muscular insuficiente evidenciada por capacidade prejudicada de reposicionar-se na cama

Risco de infecção relacionado à alteração na integridade da pele

Módulo 4 Tela 27

✓	✗	Feedback do sistema
Mobilidade no leito prejudicada relacionado a força muscular insuficiente evidenciado por capacidade prejudicada de reposicionar-se na cama	Troca de gases prejudicada relacionado a alterações na membrana alveolocapilar evidenciado por padrão respiratório anormal	Você posicionou corretamente x diagnósticos de enfermagem!
Lesão por pressão no adulto relacionado a pressão sobre saliência óssea evidenciado por perda da espessura parcial da derme		
Risco de infecção relacionado a alteração na integridade da pele		

Confira o gabarito com suas respostas!

O sistema preencherá o feedback com o número de diagnósticos posicionados corretamente e trará imagem com possionamento correto

Módulo 4 Tela 28

LEITURA COMPLEMENTAR

Diagnóstico de enfermagem em pessoa idosa com risco para lesão por pressão[8]

Evidências clínicas do diagnóstico de enfermagem lesão por pressão em adulto[9]

Convido você a realizar a leitura destes dois artigos que abordam a utilização de diagnósticos de enfermagem ao paciente em risco ou com lesão por pressão!

Módulo 4 Tela 29

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM E RESULTADOS DE ENFERMAGEM

Módulo 4 Tela 30

LEITURA COMPLEMENTAR

Podemos utilizar sistemas de classificação para descrever os resultados de enfermagem, como, por exemplo, a NOC (Classificação dos Resultados de Enfermagem).[10] Para descrever as intervenções de enfermagem, podemos fazer uso da NIC (Classificação das Intervenções de Enfermagem).[11]

Convidamos a realizar a leitura do artigo abaixo sobre resultados e indicadores da NOC mais específicos para o tratamento de lesão por pressão, avaliado por especialistas.

Indicadores da Nursing Outcomes Classification para avaliação de pacientes com lesão por pressão[12]

Módulo 4 Tela 31

O tratamento de uma ferida é um processo dinâmico, sendo preciso que ocorram avaliações sistemáticas e diárias.

A partir dos diagnósticos de enfermagem elencados para o caso da paciente Rosa, podemos agora planejar nossas intervenções de enfermagem e os resultados esperados!

Módulo 4 Tela 32

Diagnóstico de enfermagem: Lesão por pressão no adulto relacionada à pressão sobre saliência óssea evidenciada por perda da espessura parcial da derme[7]

Resultado esperado: Cicatrização da ferida

Intervenções de enfermagem:
- ✓ estimular a mudança de posição;
- ✓ manter a pele limpa e seca;
- ✓ aplicar curativo adequado ao tipo de lesão;
- ✓ manter técnica asséptica durante a realização do curativo;
- ✓ orientar a higiene corporal e íntima...

Módulo 4 Tela 33

Diagnóstico de enfermagem: Mobilidade no leito prejudicada relacionada à força muscular insuficiente evidenciada por capacidade prejudicada de reposicionar-se na cama[7]

Resultado esperado: Melhora da mobilidade

Intervenções de enfermagem:
- ✓ realizar reposicionamento no leito;
- ✓ assistir no autocuidado...

Módulo 4 Tela 34

Diagnóstico de enfermagem: Risco de infecção relacionado à alteração na integridade da pele[7]

Resultado esperado: Reduzir o risco de infecção

Intervenções de enfermagem:
- ✓ monitorar sinais e sintomas de infecção;
- ✓ supervisionar a pele, evitando umidade;
- ✓ verificar o local da incisão cirúrgica após cada curativo;
- ✓ utilizar técnicas assépticas.

Módulo 4 Tela 35

Após a definição das metas propostas conforme o diagnóstico de enfermagem, é necessário que sejam implementadas as intervenções (NIC) a fim de se resolverem os fatores relacionados ou de risco e as características definidoras (sinais e sintomas evidenciados) para se chegar no resultado desejado, que é a melhora da cicatrização da lesão.[3]

Posteriormente, na avaliação, realiza-se análise para verificar se o plano de intervenções atingiu os resultados esperados, bem como a necessidade de mudanças nas etapas do processo de enfermagem.[3]

Módulo 4 Tela 36

Concluímos os estudos do módulo 4! No próximo módulo, teremos a atividade avaliativa!

E você poderá revisar os conteúdos que foram abordados até aqui antes da realização da atividade formativa.

Clique no menu ao lado caso deseje revisar os conteúdos!

Módulo 4 Tela 37

Vamos realizar a atividade formativa que contempla três questões para que você avalie o que aprendeu no módulo 4! Clique na atividade abaixo para começar!

1 2 3

Atividade Formativa

Módulo 4 Tela 38

CASO CLÍNICO

P. H., 47 anos, sexo masculino, internado na UTI há 15 dias, vítima de politrauma após acidente automobilístico. No momento, encontra-se sedado e intubado, em uso Derivação Ventricular Externa (DVE), de sonda nasoentérica, com cateter venoso central, sonda vesical de demora e fralda. Apresenta lesão por pressão em região sacra e glútea.

Módulo 4 Tela 39

EXERCÍCIO 1

Diante do caso clínico e levando em consideração a imagem, dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual estaria mais associado ao estado atual do paciente, considerando sua lesão por pressão?

a) Risco de lesão por pressão
b) Risco de integridade da pele prejudicada
c) Risco de integridade tissular prejudicada
d) Lesão por pressão no adulto

Módulo 4 Tela 40

EXERCÍCIO 1

Diante do caso clínico e levando em consideração a imagem, dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual estaria mais associado ao estado atual do paciente, considerando sua lesão por pressão?

a) Risco de lesão por pressão
b) Risco de integridade da pele prej
c) Risco de integridade tissular prej
d) Lesão por pressão no adulto

FEEDBACK

Incorretas: A, B e C
Paciente já possui uma lesão.

Correta: D
Parabéns, correta a sua resposta!

Módulo 4 Tela 41

EXERCÍCIO 2

Marque V para verdadeiro e F para falso:

( ) O enfermeiro, ao avaliar as lesões por pressão, deve utilizar escalas para identificar riscos e descrever seu desenvolvimento.
( ) Na avaliação, são colocadas em prática as ações ou intervenções que foram estabelecidas no planejamento de enfermagem.
( ) As etapas do processo de enfermagem são: coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, conduta, intervenção e avaliação.
( ) Para a execução do registro eletrônico de uma lesão por pressão, basta constar a localização e descrição do estágio da lesão.

(A) V-F-V-V (C) V-F-F-F
(B) F-V-F-F (D) F-V-V-V

Módulo 4 Tela 42

EXERCÍCIO 2

Marque V para verdadeiro e F para falso:

( ) O enfermeiro, ao avaliar a identificar riscos e descre
( ) Na avaliação são colocad que foram estabelecidas
( ) As etapas do processo d diagnósticos de enferma
( ) Para a execução do regis constar a localização e d

(A) V-F-V-V (C) V-F-F-F
(B) F-V-F-F (D) F-V-V-V

FEEDBACK

Incorretas: A, B e D
Na implementação é que são colocadas em prática as ações ou intervenções que foram estabelecidas no planejamento de enfermagem. Nem todas as etapas citadas pertencem ao processo de enfermagem. Deve-se realizar registro completo da lesão.

Correta: C
Excelente, você compreendeu o conteúdo!

Módulo 4 Tela 43

EXERCÍCIO 3

Qual das alternativas apresenta as etapas do processo de enfermagem em sua respectiva ordem?

a) Coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, resultados, intervenção e avaliação.
b) Coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação.
c) Histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, avaliação, conduta e intervenção.
d) Histórico de enfermagem, exame físico, conduta, intervenção e avaliação.
e) Coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, avaliação, planejamento e implementação.

Módulo 4 Tela 44

EXERCÍCIO 3

Qual das alternativas apresenta as etapas do processo de enfermagem em sua respectiva ordem?

a) Coleta de dados, diag avaliação
b) Coleta de dados, diag enfermagem, implem
c) Histórico de enferma Conduta e intervenç
d) Histórico de enferma
e) Coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, avaliação, planejamento e implementação

FEEDBACK

Incorretas: A, C, D e E
Coleta de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação

Correta: B
Parabéns, você acertou as etapas do processo de enfermagem.

Módulo 4 Tela 45

Agradecemos por nos acompanhar até aqui! Esperamos que o curso tenha atingido suas expectativas e tenha gerado o conhecimento para sua prática profissional.
Agora você deverá acessar o módulo 5 – Avaliação da aprendizagem de lesão por pressão, em que será disponibilizada uma atividade avaliativa. Esta atividade gera a certificação para os participantes do curso que obtiverem no mínimo 70% de aproveitamento. Vamos lá, tenho certeza de que você vai conseguir ter uma excelente avaliação.

REFERÊNCIAS
IMAGENS
CRÉDITOS
Clique nas imagens deste menu

Módulo 4 Tela 46

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União. 15 dez 2009. [acesso em 15 set 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html/

2. Tavares FMM, Tavares WS. Elaboração do instrumento de sistematização da assistência de enfermagem: relato de experiência. Rev Enferm do Centro Oeste Mineiro. 2018; 8(1):e2015. Doi: https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2015

3. Rosso LH; Born MC, Santos CT. Processo de enfermagem como norteador para a avaliação, prevenção e tratamento de lesões cutâneas. In: Tristão FS, Padilha MAS. (Org.). Prevenção e tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado. Porto Alegre: Moriá, 2018, p. 65-79

4. Soares CF, Heidemann ITSB, Durand MK, Costa MFBNA, Marçal CCB, Ferreira JM. Educational practice with primary care nurses: say no to pressure ulcer. Revi Cogitare Enferm. 2018; 23(3):e55197. Doi: https://doi.org/10.5380/ce.v23i3.55197

Módulo 4 Tela 47

REFERÊNCIAS

5. Costa C, Linch GFC. A implementação dos registros eletrônicos relacionados ao processo de enfermagem: Costa C, Linch GFC. A implementação dos registros eletrônicos relacionados ao processo de enfermagem: revisão integrativa. R Pesq: Cuid Fundam. 2020; 12:12-19. Doi: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6648

6. Barreto JJS, Coelho MP, Lacerda LCX, Fiorin BH, Mocelin HJS, Freitas PSS. Registros de enfermagem e os desafios de sua execução na prática assistencial. Rev Min Enferm. 2019;23:e-1234. Doi: http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190082

7. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. 12 ed. Porto Alegre: Artmed; 2021

8. Garcia EQM, Silva BT, Abreu DPG, Roque TS, Sousa, JIS, Ilha S. Diagnóstico de enfermagem em pessoa idosa com risco para lesão por pressão. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e20200549. Doi: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0549

Módulo 4 Tela 48

REFERÊNCIAS

9. Santos CT, Barbosa FM, Almeida T, Vidor ID, Almeida MA, Lucena AF. Evidências clínicas do diagnóstico de enfermagem lesão por pressão em adulto. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e20210106. Doi: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0106

10. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Nursing outcomes classification (NOC): measurement of health outcomes. 6 ed. Philadelphia: Elsevier; 2016

11. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Nursing interventions classification (NIC). 7 ed. Philadelphia: Elsevier; 2016

12. Santos CT, Barbosa FM, Almeida T, Einhardt RS, Eilert AC, Lucena AF. Indicators of Nursing Outcomes Classification for evaluation of patients with pressure injury: expert consensus. Esc Anna Nery 2021;25(1):e20200155. Doi: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0155

Módulo 4 Tela 49

IMAGENS

Adobe Stock. Fotos, imagens e ilustrações isentas de royalties: licenciadas [Internet]. 2022. Disponível em: http://stock.adobe.com/br/photos

National Pressure Injury Advisory Painel (NPIAP). NPIAP: pressure injury stages. Washington: NPIAP; 2016. Available in: https://npiap.com/page/PressureInjuryStages.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Nesse módulo, o avatar da enfermeira Laura possui 15 áudios em MP3, sendo que um deles é um diálogo que se estabelece com a avatar Ana, que nesse módulo, possui único áudio em MP3. Três atividades formativas de múltipla escolha, com *feedback* na modalidade de caso clínico para revisão dos conteúdos estão expostas das telas 38 a 44 do *storyboard* apresentado.

Para abordagem do conteúdo de maneira interativa, foi elaborado um produto em formato de vídeo no *Canva*®. O sexto recurso educativo que integra o curso foi nominado de “Registros da lesão” (Produção Técnica XV). Ele possui duração de um minuto e 48 segundos e pode ser acessado no endereço eletrônico https://youtu.be/0Dxs_6q_KC0, ou pelo *QRCode* ilustrado na Figura 24.

Figura 24 – Recurso educativo: Registros da lesão.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Depois de apresentar os módulos compostos por conteúdos e atividades formativas, apresentam-se os módulos 1 e 5, que são semelhantes em sua estrutura e conteúdo, respectivamente, atividade diagnóstica (antes da apresentação ao conteúdo do curso) e atividade avaliativa (depois do estudo realizado no curso).

Estes módulos possuem a carga horária de uma hora para resolução de dez questões dispostas e relacionadas a três casos clínicos de pacientes com risco e/ou LP. Os módulos possuem apenas *storyboards*, pois não contém conteúdo, apenas questões de escolha simples com quatro alternativas. O participante pode selecionar os casos clínicos e as questões a serem realizadas de acordo com a ordem do seu interesse.

Diferentes estratégias foram utilizadas na elaboração das questões, considerando o nível de complexidade das mesmas. O conteúdo e complexidade abordados são iguais. A diferença entre os módulos 1 e 5 está no ordenamento das respostas das questões, dos casos clínicos e os nomes fictícios dos personagens.

O *Storyboard* do **Módulo 1 – Conhecimentos prévios sobre lesões por pressão** (Produção Técnica V) foi planejado com o objetivo de avaliar os conhecimentos prévios sobre o cuidado do paciente em risco e/ou com LP. A carga horária prevista para realização da atividade diagnóstica foi de uma hora. O *feedback* da atividade foi estruturado para gerar ao participante a resposta correta.

Neste módulo, a interatividade da personagem Ana ocorre por meio de dois áudios em MP3 que dialogam com o participante e o convidam para realizar a atividade diagnóstica. Ao concluir a atividade diagnóstica, o participante recebe a informação do desempenho atingido com a variação do grau de 0% a 100% de aproveitamento. O endereço eletrônico para acesso ao *storyboard* é https://bit.ly/Storyboard1LP, ou pelo *QRCode* exposto na Figura 25.

Figura 25 – *Storyboard* 1: Conhecimentos prévios sobre lesões por pressão.

Módulo 1 Tela 10

CASO CLÍNICO 1

RESPOSTA

2. Dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual estaria associado ao estado atual do paciente, considerando sua lesão por pressão?

Alternativas A, B e C – Tratam-se de diagnósticos que não se referem à lesão por pressão nem ao estado da paciente.
Alternativa D – Parabéns, resposta certa!

(A) Insônia
(B) Conhecimento deficiente
(C) Padrão respiratório ineficaz
(D) Lesão por pressão no adulto

Módulo 1 Tela 11

CASO CLÍNICO 1

3. Considerando o estágio descrito no caso clínico, que tipo de cobertura seria mais indicada neste estágio de lesão?

(A) Hidrofibra com prata
(B) Hidrogel com alginato
(C) Espuma multicamadas para tratamento e prevenção
(D) Alginato de sódio

Módulo 1 Tela 12

CASO CLÍNICO 1

RESPOSTA

3. Considerando o estágio descrito no caso clínico, que tipo de cobertura seria mais indicada neste estágio de lesão?

Alternativas A, B e D – São coberturas que fazem tratamento através do desbridamento, também usadas em lesão infectada, não se enquadram para tratar essa lesão.
Alternativa C – Resposta correta!

(A) Hidrofibra com pra
(B) Hidrogel com algi
(C) Espuma multicamadas de compressa hidrofílica de poliuretano para tratamento e prevenção
(D) Alginato de sódio

Módulo 1 Tela 13

CASO CLÍNICO 1

4. Marque V para verdadeiro e F para falso:

( ) O enfermeiro, ao avaliar as lesões por pressão, deve utilizar escalas para identificar riscos e descrever seu desenvolvimento.
( ) As variáveis contidas na escala de Braden são: percepção sensorial, umidade, déficit cognitivo, mobilidade e nutrição.
( ) Lesão por pressão que se apresenta como flictena fechada, preenchida por líquido seroso, é classificada como estágio 1.
( ) A escala de Braden possui 6 parâmetros de avaliação e sua pontuação varia de 6 a 23.
( ) Para a execução do registro eletrônico de uma lesão por pressão, basta constar a localização e descrição do estágio da lesão.

(A) V-F-V-F-V (C) V-F-F-V-F
(B) V-V-F-V-F (D) F-V-V-F-V

Módulo 1 Tela 14

CASO CLÍNICO 1

RESPOSTA

4. Marque V para verdadeiro e F para falso:

( ) O enfermeiro, ao avaliar as
identificar riscos e descrev
( ) As variáveis contidas na es
déficit cognitivo, mobilidad
( ) Lesão por pressão que apre
líquido seroso, é classifica
( ) A escala de Braden possui
a 23
( ) Para a execução do registro
localização e descrição do

Alternativas A, B e D – Sentenças com sequência errada.
Alternativa C – Parabéns! Resposta correta!
- O enfermeiro, ao avaliar as lesões por pressão, deve utilizar escalas para identificar riscos e descrever seu desenvolvimento.
- As variáveis da escala de Braden são: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento.
- É classificada como estágio II.
- A escala de Braden possui 6 parâmetros de avaliação e sua pontuação varia de 6 a 23.
- O registro deve ser realizado de maneira completa, devem-se avaliar outros aspectos além da localização e estágio.

(A) V-F-V-F-V (C) V-F-F-V-F
(B) V-V-F-V-F (D) F-V-V-F-V

Módulo 1 Tela 15

CASO CLÍNICO 2

J. P. S., 65 anos, masculino, motorista de ônibus. Pós operatório de Cirurgia de Revascularização do Miocárdio, internado na Unidade de Terapia Intensiva há 14 dias, longa permanência devido a complicações de pós-operatório. Foi avaliado pelo grupo de pele da instituição a pedido do médico intensivista, o qual percebeu evolução da lesão por pressão sacral, descrita da seguinte forma: lesão extensa em região sacral, com área de necrose e esfacelo, com exsudato purulento, ferida profunda, região distal da lesão com tunelização, já atingiu músculo e está próxima ao osso sacral.

A partir do caso clínico descrito, responda às questões.

Módulo 1 Tela 16

CASO CLÍNICO 2

5. Qual estágio apresenta a lesão por pressão descrita neste caso?

(A) Estágio I
(B) Estágio II
(C) Estágio III
(D) Estágio IV

Módulo 1 Tela 17

CASO CLÍNICO 2

RESPOSTA

5. Qual estágio apresenta a lesão por pressão descrita neste caso?

Alternativa A – A lesão não apresenta pele íntegra, não condiz com estágio I.
Alternativa B – O leito da ferida não é viável, não apresenta características do estágio II.
Alternativa C – No estágio III não há exposição de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem e/ou osso.
Alternativa D – Você acertou a resposta, Parabéns!

(A) Estágio I
(B) Estágio II
(C) Estágio III
(D) Estágio IV

Módulo 1 Tela 18

CASO CLÍNICO 2

6. Dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual estaria associado ao estado atual do paciente?

(A) Insônia
(B) Conhecimento deficiente
(C) Padrão respiratório ineficaz
(D) Lesão por pressão no adulto

Módulo 1 Tela 19

CASO CLÍNICO 2

RESPOSTA

6. Dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual estaria associado ao estado atual do paciente?

Alternativas A, B e C – Tratam-se de diagnósticos que não se referem à lesão por pressão e ao estado da paciente.
Alternativa D – Excelente resposta!

(A) Insônia
(B) Conhecimento deficiente
(C) Padrão respiratório ineficaz
(D) Lesão por pressão no adulto

Módulo 1 Tela 20

CASO CLÍNICO 2

7. Considerando o estágio descrito, que tipo de cobertura seria mais indicado para este estágio de lesão?

(A) Hidrofibra com prata
(B) Gaze não aderente
(C) Espuma multicamadas para prevenção
(D) Ácidos Graxos Essenciais (AGE)

Módulo 1 Tela 21

CASO CLÍNICO 2

RESPOSTA

7. Considerando o estágio descrito, que tipo de cobertura seria mais indicado para este [illegible]

Alternativa A – Parabéns, você conhece os tipos de coberturas!
Alternativa B– Indicada para lesões que não possuem esfacelo.
Alternativa C – Neste caso, não se trataria de prevenção.
Alternativa D – AGE agem na hidratação da pele.

(A) Hidrofibra com prata
(B) Gaze não aderente
(C) Espuma multicamadas para prevenção
(D) Ácidos Graxos Essenciais (AGE)

Módulo 1 Tela 22

CASO CLÍNICO 3

C. J. P, 75 anos, sexo feminino, proveniente de instituição de longa permanência para idosos. Interna nesta instituição para realizar exames, pois há 1 mês perdeu 10Kg. Altura: 1,65cm, Peso: 47kg. Previamente hígida, interna com pele íntegra. Confusa e desorientada auto e alopsiquicamente. Diurese em fraldas. Possui mobilidade prejudicada devido à fraqueza muscular, não consegue movimentar-se sozinha no leito para troca de decúbito e necessita de auxílio de cadeira de rodas para locomoção.

A partir do caso clínico descrito, responda às questões.

Módulo 1 Tela 23

CASO CLÍNICO 3

8. Realizando a avaliação da escala de Braden, esta paciente apresenta qual grau de risco para desenvolver lesão por pressão:

(A) Risco Baixo (15 a 18)
(B) Risco Moderado (13 a 14)
(C) Risco Alto (10 a 12)
(D)Risco Muito alto menor igual a 9

Fonte: Passos (2018).

Se você achar necessário, pode consultar a escala na versão completa

Módulo 1 Tela 24

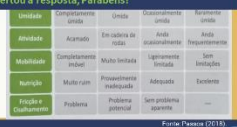
CASO CLÍNICO 3

RESPOSTA

8. Realizando a avaliação da escala de Braden, esta paciente apresenta qual grau de r

Alternativas A, B e D – Paciente possui alto risco para desenvolvimento de lesão por pressão conforme a seguinte pontuação:Percepção sensorial: 2; Umidade: 2; Atividade: 2; Mobilidade: 2; Nutrição: 1 e Fricção e cisalhamento: 2.
Alternativa C – Você acertou a resposta, Parabéns!

(A) Risco Baixo (15 a 18)
(B) Risco Moderado (13
(C) Risco Alto (10 a 12)
(D)Risco Muito alto menor igual a 9


Fonte: Passos (2018).

Módulo 1 Tela 25

CASO CLÍNICO 3

9. Dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual não estaria associado ao estado atual da paciente?

(A) Deambulação prejudicada
(B) Mobilidade física prejudicada
(C) Risco de infecção
(D) Lesão por pressão no adulto

Módulo 1 Tela 26

CASO CLÍNICO 3

RESPOSTA

9. Dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual não estaria associado ao estado atual da paciente?

Alternativa A – Paciente necessita de auxílio de cadeira de rodas para locomoção.
Alternativa B – Paciente possui mobilidade prejudicada
Alternativa C – Paciente possui risco de infecção diante do caso e por estar em ambiente suscetível a contaminação.
Alternativa D – Resposta correta, tendo em vista que a pele encontra-se íntegra!

(A) Deambulação prejudi
(B) Mobilidade física prej
(C) Risco de infecção
(D) Lesão por pressão no

Módulo 1 Tela 27

CASO CLÍNICO 3

10. Associando aos possíveis diagnósticos de enfermagem desta paciente relacionados à lesão por pressão, quais intervenções você realizaria?

(A) Alternância de posição a cada 2/2h, Avaliar a pele, Auxiliar no autocuidado, Monitorar nutrição, Monitorar sinais de infecção, Manter pele seca e hidratada.
(B) Alternância de posição a cada 2/2h, Avaliar a pele, Cuidar da lesão por pressão, Realizar curativo, Auxiliar no autocuidado, Monitorar nutrição, Monitorar sinais de infecção, Obter dados sobre a autoimagem, Manter pele seca, Orientar a família sobre o padrão de higiene.
(C) Avaliar a pele, Cuidar da lesão por pressão, Realizar curativo na lesão, Auxiliar no autocuidado, Monitorar nutrição, Monitorar sinais de infecção, Obter dados sobre a autoimagem, Orientar a família sobre o padrão de higiene.
(D) Alternância de posição a cada 2/2h, Avaliar a pele, Cuidar da lesão por pressão, Realizar curativo, Orientar a família sobre o padrão de higiene.

Módulo 1 Tela 28

CASO CLÍNICO 3

RESPOSTA

10. Associando aos possíveis diagnósticos de enfermagem desta paciente, relacionados à lesão por pressão, quais intervenções você realizaria?

(A) Alternância de posição a cada 2/2h, Avaliar a pele, Auxiliar no autocuidado, Monitorar nutrição, Monitorar sinais de infecção, Manter pele seca e hidratada
(B) Alternância de posição a cada 2/2h, Avaliar a pele, Cuidar da lesão por pressão, Realizar curativo, Auxiliar no a
infecção, Obter dados sobre a
sobre o padrão de higiene
(C) Avaliar a pele, Cuidar da lesão por pressão, Realizar curativo na lesão, Auxiliar no autocuidado, Monitorar nutrição, Monitorar sinais de infecção, Obter dados sobre a autoimagem, Orientar a família sobre o padrão de higiene
(D) Alternância de posição a cada 2/2h, Avaliar a pele, Cuidar da lesão por pressão, Realizar curativo, Orientar a família sobre o padrão de higiene

Alternativas B, C e D – Paciente não tem lesão por pressão para que sejam realizados cuidados com lesão por pressão.
Alternativa A – Resposta correta, parabéns!

Módulo 1 Tela 29

Chegamos ao final do Módulo 1, no qual você avaliou seus conhecimentos prévios sobre o cuidado do paciente em risco ou com lesão por pressão. Esperamos que você tenha atingido a sua expectativa!
Vamos aproveitar esta oportunidade do curso para estudar e revisar os conteúdos. Te aguardamos no Módulo 2 – Anatomia e fisiologia da pele, cicatrização e introdução a lesão por pressão. Até breve!

REFERÊNCIAS
IMAGENS
CRÉDITOS
Clique nas imagens deste menu

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

O *Storyboard* do **Módulo 5 – Avaliação da aprendizagem de lesão por pressão** (Produção Técnica IX) é retratado na Figura 26. O mesmo foi definido para avaliar a aprendizagem depois da abordagem dos conteúdos do curso. A personagem Laura dialoga com o participante por meio de dois áudios indicando a realização da atividade do módulo.

O participante, ao concluir a atividade avaliativa, recebe imediatamente a informação do desempenho atingido com a variação do grau de 0% a 100% de aproveitamento, além do *feedback* com respostas (in)corretas. Para receber a certificação do curso concluído, o participante precisará atingir nesta atividade um escore mínimo de 70%. O acesso ao *storyboard* é no endereço eletrônico https://bit.ly/Storyboard5LP ou pelo *QRCode* associado à Figura 26.

Figura 26 – *Storyboard* 5: Avaliação da aprendizagem de lesão por pressão.

Módulo 5 Tela 10

CASO CLÍNICO 1

RESPOSTA

2. Considerando o estágio descrito, que tipo de cobertura seria mais indicado neste es

(A) Gaze não aderente
(B) Hidrofibra com prata
(C) Espuma multicamadas para prevenção
(D) Ácidos Graxos Essenciais (AGE)

Alternativa A – Indicada para lesões que não possuem esfacelo.
Alternativa B – Parabéns, você conhece os tipos de coberturas!
Alternativa C – Neste caso, não se trataria de prevenção.
Alternativa D – AGE agem na hidratação da pele.

Módulo 5 Tela 11

CASO CLÍNICO 1

3. Dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual estaria associado ao estado atual do paciente?

(A) Insônia
(B) Conhecimento deficiente
(C) Padrão respiratório ineficaz
(D) Lesão por pressão no adulto

Módulo 5 Tela 12

CASO CLÍNICO 1

RESPOSTA

3. Dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual estaria associado ao e

(A) Insônia
(B) Conhecimento deficiente
(C) Padrão respiratório ineficaz
(D) Lesão por pressão no adulto

Alternativas A, B e C – Tratam-se de diagnósticos que não se referem à lesão por pressão nem ao estado da paciente.
Alternativa D – Excelente resposta!

Módulo 5 Tela 13

CASO CLÍNICO 2

J. C. Q, 77 anos, sexo masculino, proveniente de instituição de longa permanência para idosos. Interna nesta instituição para realizar exames, pois há 1 mês perdeu 9Kg. Altura: 1,68cm e Peso: 49kg. Previamente hígido, interna com pele íntegra. Confuso e desorientado auto e alopsiquicamente. Diurese em fraldas. Possui mobilidade prejudicada devido à fraqueza muscular, não consegue movimentar-se sozinho no leito para troca de decúbito e necessita de auxílio de cadeira de rodas para locomoção.

A partir do caso clínico descrito, responda as questões.

Módulo 5 Tela 14

CASO CLÍNICO 2

4. Realizando a avaliação da escala de Braden, esta paciente apresenta qual grau de risco para desenvolver lesão por pressão:

(A) Risco Baixo (15 a 18)
(B) Risco Moderado (13 a 14)
(C) Risco Alto (10 a 12)
(D)Risco Muito alto menor igual a 9

Variáveis	Escores			
	1	2	3	4
Percepção sensorial	Completamente limitada	Muito limitada	Ligeiramente limitada	Sem impedimento
Umidade	Completamente úmida	Úmida	Ocasionalmente úmida	Raramente úmida
Atividade	Acamado	Em cadeira de rodas	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
Mobilidade	Completamente imóvel	Muito limitada	Ligeiramente limitada	Sem limitações
Nutrição	Muito ruim	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema	Problema potencial	Sem problema aparente	—

Fonte: Passos (2018).

Se você achar necessário, pode consultar a escala na versão completa

Módulo 5 Tela 15

CASO CLÍNICO 2

RESPOSTA

4. Realizando a avaliação da escala de Braden, esta paciente apresenta qual grau de risco para desenvolver lesão por pressão:

(A) Risco Baixo (15 a
(B) Risco Moderado (
(C) Risco Alto (10 a 12
(D)Risco Muito alto menor igual a 9

Alternativas A, B e D – Paciente possui alto risco para desenvolvimento de lesão por pressão conforme a seguinte pontuação: Percepção sensorial: 2; Umidade: 2; Atividade: 2; Mobilidade: 2; Nutrição: 1 e Fricção e cisalhamento: 2.
Alternativa C – Você acertou a resposta, Parabéns!

Fonte: Passos (2018).

Módulo 5 Tela 16

CASO CLÍNICO 2

5. Dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual não estaria associado ao estado atual da paciente?

(A) Deambulação prejudicada
(B) Mobilidade física prejudicada
(C) Lesão por pressão no adulto
(D) Risco de infecção

Módulo 5 Tela 17

CASO CLÍNICO 2

RESPOSTA

5. Dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual não estaria associado

(A) Deambulação prej
(B) Mobilidade física p
(C) Lesão por pressão
(D) Risco de infecção

Alternativa A – Paciente necessita de auxílio de cadeira de rodas para locomoção.
Alternativa B – Paciente possui mobilidade prejudicada
Alternativa C – Resposta correta, tendo em vista que a pele encontra-se integra!
Alternativa D – Paciente possui risco de infecção diante do caso e por estar em ambiente suscetível à contaminação.

Módulo 5 Tela 18

CASO CLÍNICO 2

6. Associando aos possíveis diagnósticos de enfermagem desta paciente, relacionados à lesão por pressão, quais intervenções você realizaria?

(A) Avaliar a pele, Cuidar da lesão por pressão, Realizar curativo na lesão, Auxiliar no autocuidado, Monitorar nutrição, Monitorar sinais de infecção, Obter dados sobre a autoimagem, Orientar a família sobre o padrão de higiene.
(B) Alternância de posição a cada 2/2h, Avaliar a pele, Cuidar da lesão por pressão, Realizar curativo, Auxiliar no autocuidado, Monitorar nutrição, Monitorar sinais de infecção, Obter dados sobre a autoimagem, Manter pele seca, Orientar a família sobre o padrão de higiene.
(C) Alternância de posição a cada 2/2h, Avaliar a pele, Auxiliar no autocuidado, Monitorar nutrição, Monitorar sinais de infecção, Manter pele seca e hidratada.
(D) Alternância de posição a cada 2/2h, Avaliar a pele, Cuidar da lesão por pressão, Realizar curativo, Orientar a família sobre o padrão de higiene.

Módulo 5 Tela 19

CASO CLÍNICO 2

RESPOSTA

6. Associando aos possíveis diagnósticos de enfermagem desta paciente, relacionados à lesão por pressão, quais intervenções você realizaria?

(A) Avaliar a pele, Cuidar da lesão por pressão, Realizar curativo na lesão, Auxiliar no autocuidado, Monitorar nutr
autoimagem, Orientar a fam
(B) Alternância de posição a ca
Realizar curativo, Auxiliar no autocuidado, Monitorar nutrição, Monitorar sinais de infecção, Obter dados sobre a autoimagem, Manter pele seca, Orientar a família sobre o padrão de higiene
(C) Alternância de posição a cada 2/2h, Avaliar a pele, Auxiliar no autocuidado, Monitorar nutrição, Monitorar sinais de infecção, Manter pele seca e hidratada
(D) Alternância de posição a cada 2/2h, Avaliar a pele, Cuidar da lesão por pressão, Realizar curativo, Orientar a família sobre o padrão de higiene

Alternativas A, B e D – Paciente não tem lesão por pressão para que sejam realizados cuidados com lesão por pressão.
Alternativa C – Resposta correta, parabéns!

CASO CLÍNICO 2

7. Marque V para verdadeiro e F para falso:

( ) O enfermeiro, ao avaliar as lesões por pressão, deve utilizar escalas para identificar riscos e descrever seu desenvolvimento.
( ) As variáveis contidas na escala de Braden são: percepção sensorial, umidade, déficit cognitivo, mobilidade e nutrição.
( ) Lesão por pressão que se apresenta como flictena fechada, preenchida por líquido seroso, é classificada como estágio 1.
( ) A escala de Braden possui 6 parâmetros de avaliação e sua pontuação varia de 6 a 23.
( ) Para a execução do registro eletrônico de uma lesão por pressão, basta constar a localização e descrição do estágio da lesão.

(A) V-F-V-F-V (C) V-F-F-V-F
(B) V-V-F-V-F (D) F-V-V-F-V

RESPOSTA

7. Marque V para verdadeiro e F para falso:

( ) O enfermeiro, ao avaliar as lesões por pressão, deve utilizar escalas para identificar riscos e descrever seu desenvolvimento
( ) As variáveis contidas na escala de Braden são: percepção sensorial, umidade, déficit cognitivo, mobilida
( ) Lesão por pressão que apr
seroso, é classificada com
( ) A escala de Braden possui
23
( ) Para a execução do regist
localização e descrição do

(A) V-F-V-F-V (C) V-V-F-V-
(B) V-F-F-V-F (D) F-V-V-F-

Alternativas A, C e D – Sentenças com sequência errada.
Alternativa B – Parabéns! Resposta correta!
- O enfermeiro, ao avaliar as lesões por pressão, deve utilizar escalas para identificar riscos e descrever seu desenvolvimento.
- As variáveis da escala de Braden são: Percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento.
- É classificada como estágio II.
- A escala de Braden possui 6 parâmetros de avaliação e sua pontuação varia de 6 a 23.
- O registro deve ser realizado de maneira completa, deve-se avaliar outros aspectos além da localização e do estágio.

CASO CLÍNICO 3

S. P. T., 66 anos, masculino, advogado. Pós operatório (PO) de Cirurgia de Revascularização do Miocárdio, internado na Unidade de Terapia Intensiva há 4 dias. Prévio: Hipertensão Arterial Sistêmica, obesidade e dislipidemia. Teve complicações no PO, mantém-se intubado, recebendo dieta por sonda nasoentérica e medicações por cateter venoso central. Uso de sonda vesical de demora e evacuações semi líquidas em fraldas. Durante a troca de fraldas, percebeu-se lesão em região sacra com perda parcial da espessura da derme e com leito da ferida com hiperemia, porém sem esfacelos nem exsudato.

Fonte: NPIAP (2016)

A partir do caso clínico descrito, responda às questões.

CASO CLÍNICO 3

8. Qual estágio apresenta a lesão por pressão descrita neste caso?

(A) Estágio I
(B) Estágio II
(C) Estágio III
(D) Estágio IV

CASO CLÍNICO 3

RESPOSTA

8. Qual estágio apresenta a lesão por pressão descrita neste caso?

(A) Estágio I
(B) Estágio II
(C) Estágio III
(D) Estágio IV

Alternativa A – A lesão não apresenta pele íntegra, não condiz com estágio I.
Alternativa B – Resposta correta!
Alternativa C – Lesão não apresenta perda da pele em sua espessura total.
Alternativa D – A lesão não apresenta perda da pele em sua espessura total nem perda tissular.

CASO CLÍNICO 3

9. Dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual estaria associado ao estado atual do paciente, considerando sua lesão por pressão?

(A) Insônia
(B) Conhecimento deficiente
(C) Padrão respiratório ineficaz
(D) Lesão por pressão no adulto

CASO CLÍNICO 3

RESPOSTA

9. Dentre os diagnósticos de enfermagem citados a seguir, qual estaria associado ao estado atual do paciente, considerando sua lesão por pressão?

(A) Insônia
(B) Conhecimento deficiente
(C) Padrão respiratório ineficaz
(D) Lesão por pressão no adulto

Alternativas A, B e C – Tratam-se de diagnósticos que não se referem à lesão por pressão nem ao estado da paciente.
Alternativa D – Parabéns, resposta certa!

CASO CLÍNICO 3

10. Considerando o estágio descrito no caso clínico, que tipo de cobertura seria mais indicado para este estágio de lesão?

(A) Hidrofibra com prata
(B) Hidrogel com alginato
(C) Alginato de sódio
(D) Espuma multicamadas de compressa hidrofílica de poliuretano para tratamento e prevenção

CASO CLÍNICO 3

RESPOSTA

10. Considerando o estágio descrito no caso clínico, que tipo de cobertura seria mais indicado para este estágio de lesão?

(A) Hidrofibra com pra
(B) Hidrogel com algi
(C) Alginato de sódio
(D) Espuma multicamadas de compressa hidrofílica de poliuretano para tratamento e prevenção

Alternativas A, B e C – Essas coberturas fazem tratamento através do desbridamento, e também usadas em lesão infectada, não se enquadrando para tratar essa lesão.
Alternativa D – Resposta correta!

Finalizamos o Módulo 5, no qual você avaliou seus conhecimentos sobre o cuidado do paciente em risco ou com lesão por pressão. Esperamos que você tenha atingido a sua expectativa com este curso!
Parabéns, concluímos o curso de "Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão: curso de formação profissional" e agora convidamos você para avaliar o curso quanto à apresentação, conteúdo, aplicabilidade e dados sociodemográficos para caracterização dos participantes. Após a sua avaliação, será gerada a certificação.

AVALIAÇÃO DO CURSO
REFERÊNCIAS
IMAGENS
CRÉDITOS

Clique nas imagens deste menu

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Na tela 29 do *storyboard* supracitado, é prevista uma avaliação do curso. Esta avaliação contém perguntas relacionadas à apresentação do curso, conteúdo e aplicabilidade, assim como perguntas de caracterização sociodemográfica e laboral dos participantes, disponíveis no endereço eletrônico: https://bit.ly/avaliacaoLP.

A disponibilização ao público dos objetos de aprendizagem no formato MP4 ocorre no canal do Grupo de Pesquisa TeGEST na Plataforma *YouTube*®, na qual se organizou uma *Playlist*, considerada também como produto contendo seis vídeos,. Foi nomeada de “Cuidados de enfermagem com risco e lesão por pressão” (Produção Técnica XVI) e permanece como não listada até a oferta do curso.

Compreende-se que esse temário deva ser sustentado, aprimorado e atualizado por ser tão importante a assistência aos pacientes em risco ou com LP. O acesso ocorre pelo endereço eletrônico https://bit.ly/LesaoPressaoYouTube, ou pelo

QRCode associado à Figura 27, que exibe a *playlist* de 21 minutos e 49 segundos com os objetos de aprendizagem do curso.

Figura 27 – *Playlist* da Plataforma *YouTube*®: Cuidados de enfermagem com risco e lesão por pressão.

Fonte: Plataforma YouTube®, 2023.

Estima-se que o tempo de dedicação da equipe envolvida para o desenvolvimento do curso foi de aproximadamente 1.940 horas. Considerando-se a criação do curso e dos objetos de aprendizagem por ora apresentados, estes foram avalizados por um Comitê de Especialistas.

Os resultados da avaliação do PAP e módulos do curso compuseram o quarto artigo científico deste estudo. O artigo é original e se intitula “Construção e avaliação do curso sobre processo de enfermagem ao paciente com lesão por pressão” (Produção Intelectual IV). Encontra-se em processo de submissão à *Revista*

Portuguesa de Educação (APÊNDICE M). Trata-se dos resultados obtidos da construção e avaliação do conteúdo do curso, que ocorreu em duas rodadas de avaliação dos materiais didáticos do curso.

Nesta **terceira fase**, realizou-se o processo de avaliação de conteúdo do curso pelo Comitê de Especialistas. Participaram 22 especialistas, sendo sete na primeira rodada, e outros 15 na segunda rodada de avaliação do curso. Dos participantes da primeira rodada de avaliação, seis especialistas avaliaram novamente os PAP e módulos do curso na segunda rodada. A Tabela 5 apresenta o perfil dos especialistas da primeira e segunda rodada de avaliação de conteúdo do curso.

Tabela 5 – Perfil sociodemográfico, formação acadêmica e laboral dos especialistas. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Variáveis	Primeira rodada (n=7)	Segunda rodada (n=15)
	n(%)	n(%)
Sexo (feminino)	6(85,7)	14(93,3)
Idade (anos)	38,7(5,8)*	38(8)*
Titulação (Doutorado)	6(85,7)	10(66,7)
Tipo de instituição que atua (Educação)	4(57,1)	9(60)
Natureza da instituição laboral (Pública)	6(85,7)	10(66,7)
Tempo de experiência como enfermeiro (anos)	15,2(5,8)*	14(9-19)†
Área de experiência profissional		
SAE	7(100)	14(93,3)
Lesão por Pressão	7(100)	13(86,7)
Saúde do Adulto	6(85,7)	12(80)
Intensivismo	2(28,6)	2(13,3)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Notas: *Média±Desvio Padrão; †Mediana (percentil 25 - percentil 75).

Em relação aos participantes do estudo, considerando-se as rodadas de avaliação do conteúdo, os resultados são semelhantes. Houve a participação de apenas um homem e o mesmo participou em ambas rodadas

A idade dos enfermeiros variou, respectivamente, na primeira e segunda rodada: 31 a 48 anos; e 26 a 58 anos. Entretanto, de acordo com média de idade

observada entre os grupos, caracterizaram-se os especialistas como adultos jovens. Quase a totalidade dos especialistas realizou formação *strictu sensu*, sendo que mais da metade destes possui o título de Doutor(a) e Mestre(a), ou seja, 7(100%) no primeiro Comitê de Especialistas, e 13(86,7%) no Comitê da segunda rodada de avaliação.

A maior parte dos especialistas atua em instituições de educação, seguida por instituição de saúde, com maior predominância de natureza pública. No primeiro grupo de especialistas, apenas um participante labora em instituição privada, enquanto no segundo grupo, constatou-se que 4(26,7%) trabalham em instituição de natureza privada e 1(6,6%) atua em instituição filantrópica.

O tempo de experiência como enfermeiro mostrou maior heterogeneidade entre os Comitês de Especialistas, sendo que no primeiro observou-se o intervalo de oito a 25 anos, enquanto no segundo este intervalo foi de três a 41 anos. A área de experiência profissional foi preponderantemente relacionada a SAE, Saúde do Adulto e LP para mais de ¾ da amostra, seguida com menor expressão pela experiência no Intensivismo em ambos grupos de especialistas.

A Tabela 6 explora os resultados obtidos na primeira e segunda rodada de avaliação do conteúdo do curso pelo Comitê de Especialistas.

Tabela 6 – Avaliação da adequação do conteúdo nos módulos do curso. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. (continuação)

Variáveis			Item no Domínio do IVCES		
			Rodada 1	Rodada 2	p-valor
Módulo 2	Objetivo	Contempla tema proposto	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Adequado ao processo de ensino-aprendizagem	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Esclarece dúvidas sobre o tema abordado	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Proporciona reflexão sobre o tema	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Incentiva mudança de comportamento	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	>0,05
		IVCES do domínio Objetivo	**0,74 (0,59 - 0,89)**	**0,93 (0,93 - 0,93)**	**<0,05**
	Apresentação/Estrutura	Linguagem adequada ao público-alvo	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Linguagem apropriada ao material educativo	0,86 (0,50 - 0,98)	0,87 (0,64 - 0,97)	>0,05
		Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo	0,71 (0,35 - 0,94)	0,87 (0,64 - 0,97)	>0,05
		Informações corretas	0,71 (0,35 - 0,94)	1,00	-
		Informações objetivas	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,87 (0,64 - 0,97)**	**<0,05**
		Informações esclarecedoras	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,87 (0,64 - 0,97)**	**<0,05**
		Informações necessárias	0,71 (0,35 - 0,94)	0,87 (0,64 - 0,97)	>0,05
		Sequência lógica das ideias	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Tema atual	0,86 (0,50 - 0,98)	1,00	-
		Tamanho do texto adequado	0,71 (0,35 - 0,94)	1,00	-
		IVCES do domínio Apresentação/Estrutura	**0,63 (0,48 - 0,78)**	**0,91 (0,87 - 0,96)**	**<0,05**
	Relevância	Estimula o aprendizado	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Contribui para o conhecimento na área	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Desperta interesse pelo tema	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		IVCES do domínio Relevância	0,76 (0,54 - 0,98)	1,00	-
IVCES do Módulo 2			**0,75 (0,69 - 0,80)**	**0,93 (0,90 - 0,95)**	**<0,05**
α de Cronbach			**0,887**	**0,981**	**-**

Tabela 6 – Avaliação da adequação do conteúdo nos módulos do curso. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. (continuação)

Variáveis			Item no Domínio do IVCES		
			Rodada 1	Rodada 2	p-valor
Módulo 3	Objetivo	Contempla tema proposto	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Adequado ao processo de ensino-aprendizagem	**0,43 (0,14 - 0,77)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	**<0,05**
		Esclarece dúvidas sobre o tema abordado	0,57 (0,23 - 0,86)	0,80 (0,56 - 0,94)	>0,05
		Proporciona reflexão sobre o tema	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Incentiva mudança de comportamento	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,87 (0,64 - 0,97)**	**<0,05**
		IVCES do domínio Objetivo	**0,60 (0,45 - 0,74)**	**0,89 (0,82 - 0,96)**	**<0,05**
	Apresentação/Estrutura	Linguagem adequada ao público-alvo	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Linguagem apropriada ao material educativo	0,86 (0,50 - 0,98)	1,00	-
		Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo	0,71 (0,35 - 0,94)	0,87 (0,64 - 0,97)	>0,05
		Informações corretas	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,87 (0,64 - 0,97)**	**<0,05**
		Informações objetivas	0,71 (0,35 - 0,94)	0,87 (0,64 - 0,97)	>0,05
		Informações esclarecedoras	0,71 (0,35 - 0,94)	0,80 (0,56 - 0,94)	>0,05
		Informações necessárias	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,87 (0,64 - 0,97)**	**<0,05**
		Sequência lógica das ideias	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	**<0,05**
		Tema atual	0,86 (0,50 - 0,98)	1,00	-
		Tamanho do texto adequado	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	**<0,05**
		IVCES do domínio Apresentação/Estrutura	**0,70 (0,61 - 0,79)**	**0,91 (0,86 - 0,95)**	**<0,05**
	Relevância	Estimula o aprendizado	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	**<0,05**
		Contribui para o conhecimento na área	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Desperta interesse pelo tema	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		IVCES do domínio Relevância	0,76 (0,35 - 1.18)	0,93 (0,93 - 0,93)	>0,05
IVCES do Módulo 3			**0,68 (0,61 - 0,75)**	**0,91 (0,88 - 0,93)**	**<0,05**
α de Cronbach			**0,949**	**0,959**	**-**

Tabela 6 – Avaliação da adequação do conteúdo nos módulos do curso. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. (continuação)

Variáveis			Item no Domínio do IVCES		
			Rodada 1	Rodada 2	p-valor
Módulo 4	Objetivo	Contempla tema proposto	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Adequado ao processo de ensino-aprendizagem	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	**<0,05**
		Esclarece dúvidas sobre o tema abordado	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	**<0,05**
		Proporciona reflexão sobre o tema	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Incentiva mudança de comportamento	0,71 (0,35 - 0,94)	0,87 (0,64 - 0,97)	>0,05
		IVCES do domínio Objetivo	**0,71 (0,53 - 0,89)**	**0,92 (0,88 - 0,95)**	**<0,05**
	Apresentação/Estrutura	Linguagem adequada ao público-alvo	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	**<0,05**
		Linguagem apropriada ao material educativo	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Informações corretas	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	**<0,05**
		Informações objetivas	**0,43 (0,14 - 0,77)**	**0,87 (0,64 - 0,97)**	**<0,05**
		Informações esclarecedoras	**0,43 (0,14 - 0,77)**	**0,87 (0,64 - 0,97)**	**<0,05**
		Informações necessárias	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Sequência lógica das ideias	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Tema atual	0,86 (0,50 - 0,98)	1,00	-
		Tamanho do texto adequado	0,57 (0,23 - 0,86)	0,80 (0,56 - 0,94)	>0,05
		IVCES do domínio Apresentação/Estrutura	**0,63 (0,53 - 0,73)**	**0,91 (0,87 - 0,95)**	**<0,05**
	Relevância	Estimula o aprendizado	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Contribui para o conhecimento na área	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Desperta interesse pelo tema	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		IVCES do domínio Relevância	0,81 (0,59 - 1,03)	1,00	-
IVCES do Módulo 4			**0,68 (0,61 - 0,75)**	**0,92 (0,9 - 0,94)**	**<0,05**
α de Cronbach			**0,929**	**0,967**	**-**

Tabela 6 – Avaliação da adequação do conteúdo nos módulos do curso. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022. (conclusão)

Variáveis			Item no Domínio do IVCES		
			Rodada 1	Rodada 2	p-valor
Módulo 1 e 5	Objetivo	Contempla tema proposto	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Adequado ao processo de ensino-aprendizagem	0,86 (0,50 - 0,98)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Esclarece dúvidas sobre o tema abordado	**0,29 (0,06 - 0,65)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	**<0,05**
		Proporciona reflexão sobre o tema	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,87 (0,64 - 0,97)**	**<0,05**
		Incentiva mudança de comportamento	**0,43 (0,14 - 0,77)**	**0,80 (0,56 - 0,94)**	**<0,05**
		IVCES do domínio Objetivo	**0,57 (0,29 - 0,85)**	**0,89 (0,82 - 0,96)**	**<0,05**
	Apresentação/Estrutura	Linguagem adequada ao público-alvo	**0,43 (0,14 - 0,77)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	**<0,05**
		Linguagem apropriada ao material educativo	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo	0,86 (0,50 - 0,98)	0,87 (0,64 - 0,97)	>0,05
		Informações corretas	**0,43 (0,14 - 0,77)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	**<0,05**
		Informações objetivas	0,71 (0,35 - 0,94)	0,87 (0,64 - 0,97)	>0,05
		Informações esclarecedoras	**0,29 (0,06 - 0,65)**	**0,80 (0,56 - 0,94)**	**<0,05**
		Informações necessárias	**0,43 (0,14 - 0,77)**	**0,87 (0,64 - 0,97)**	**<0,05**
		Sequência lógica das ideias	0,71(0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Tema atual	0,86 (0,50 - 0,98)	1,00	-
		Tamanho do texto adequado	0,86 (0,50 - 0,98)	1,00	-
		IVCES do domínio Apresentação/Estrutura	**0,63 (0,53 - 0,73)**	**0,91 (0,87 - 0,95)**	**<0,05**
	Relevância	Estimula o aprendizado	1,00	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Contribui para o conhecimento na área	0,71 (0,35 - 0,94)	0,93 (0,73 - 0,99)	>0,05
		Desperta interesse pelo tema	**0,57 (0,23 - 0,86)**	**0,93 (0,73 - 0,99)**	**<0,05**
		IVCES do domínio Relevância	0,76 (0,22 - 1,0)	0,93 (0,93 - 0,93)	>0,05
IVCES do Módulo 1 e 5			**0,64 (0,53 - 0,74)**	**0,91 (0,88 - 0,94)**	**<0,05**
α de Cronbach			**0,838**	**0,979**	**-**
IVCES Global do Curso			**0,69 (0,65 - 0,72)**	**0,91 (0,90 - 0,93)**	**<0,05**

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

O conteúdo avaliado por especialistas conforme o IVCES foi superior a 0,80 na segunda rodada (n=15) e mostrou diferença significativa (p<0,05) na comparação da primeira rodada (n=7), considerando a avaliação global do curso, por módulos e nos domínios “Objetivo” e “Apresentação/Estrutura”, exceto no domínio “Relevância” (p>0,05). Em relação ao teste de consistência interna geral do IVCES, o *Alpha de Cronbach*, quando aplicado por módulo obteve valores satisfatórios ≥ 0,80 nas duas rodadas de avaliação pelos especialistas.

Assim, em se tratando da importância do tema e conteúdo, acolheram-se todas as sugestões e recomendações dos especialistas descritas na primeira avaliação de conteúdo do curso. Em seguida, deu-se o encaminhamento para a discussão, complementação e atualização de todos os PAP e *storyboards* do curso.

Durante o aprimoramento dos PAP e *storyboards* do curso, os autores do curso reorganizaram o ordenamento dos conteúdos reorganizou o ordenamento de conteúdos, intensificou-se a interação dos personagens por áudios e disponibilizaram-se recursos educativos em formato de vídeos. Considera-se que isto qualificou o curso para que o mesmo seja ofertado para uma aprendizagem significativa que promova mudanças na avaliação clínica e registros relacionados a LP. Contudo, as novas sugestões ou recomendações observadas na segunda rodada de avaliação também foram incorporadas à versão final dos PAP e *storyboards* do curso.

No *Módulo 2 – Introdução às lesões por pressão: anatomia, fisiologia e cicatrização da pele*, a avaliação dos 18 itens do IVCES na primeira rodada com especialistas (n=7) obteve sete itens com valor ≥ 0,80. Na comparação de proporções médias da primeira e segunda rodada de avaliação observou-se diferença significativa (p<0,05) em três itens “Incentiva mudança de comportamento”, “Informações objetivas” e “Informações esclarecedoras”. Contudo, estes mesmos itens supracitados foram os que apresentaram a menor média (0,57) com intervalo de confiança de 95% amplo na primeira rodada de avaliação especialistas. Os demais itens do IVCES não foram encontrados a diferença significativa (p>0,05) nas rodadas de avaliação, entretanto, na segunda rodada de avaliação (n=15) com as melhorias sugeridas pelos especialistas da primeira rodada, todos os itens e domínios atingiram o valor ≥ 0,80.

Na primeira rodada, seis especialistas sugeriram melhorias para a apresentação do conteúdo do módulo 2. Sobre as imagens utilizadas, uma especialista propôs a troca da “[...] *imagem da tela 20* (sobre fase inflamatória).” (E6);

e a outra sugeriu a inclusão de imagens tal como “[...] *colocar a foto da pele sob efeito do uso de fraldas com incontinência* [...]” (E5).

Em relação ao conteúdo que abordou desbridamento, uma participante alertou a importância dos “[...] *desbridantes químicos têm demonstrado um desbridamento seletivo, podendo ser utilizados em áreas que apresentam granulação*.” (E4). Outra especialista sugeriu substituição de uma referência “[...] *da NPUAP 2016 para a EPUAP, NPUAP e PPPIA 2019* [...]” (E5), ainda, complementou que ao explorar o processo de enfermagem seria necessário melhorar a descrição das “[...] *etapas e o que o enfermeiro faz nelas*” (E5). Em outro registro, outra especialista sugeriu:

> “[...] O referenciamento dos módulos deve ser padronizado. [...] As referências merecem atualização. [...] Na sessão grupo de riscos sugiro apresentar os fatores em tópicos. Slides muito textuais são cansativos para o participante do curso. As cores poderiam ser mais vivas. As letras brancas com fundo claro deixam o curso pouco interessante e convidativo.” (E1)

Consideraram-se os apontamentos realizados na primeira rodada, e, na segunda avaliação, oito especialistas sinalizaram novamente a necessidade de adequação de conteúdo, fato que se evidencia pela sugestão do incremento de informações, como sugerido pelos especialistas “[...] *precisa aprofundar mais no conteúdo [...] de anatomia.*”(E1); incluir [...] *um hiperlink que direcionasse a escala de PUSH*” (E8); e em outro registro destacou-se:

> “[...] as perguntas terem respostas individualizadas por opção como gamificação e feedback positivos de estímulo. [...] que existem organizações não governamentais NPIAP, EPUAP e PPPIA [...] que fazem estudos e publicam *guidelines* sobre a temática da LP. [...] e deixar o *guideline* 2019 versão português como sugestão de leitura para o enfermeiro além do artigo que você já indicou.” (E3).

A revisão das imagens foi descrita por uma especialista como “*Atenção às imagens extraídas da Internet.*” (E7); e outra especialista complementou que *“*[...] *a foto também poderia ser alterada, utilizando uma imagem de LPP cicatrizada por 3ª intenção*.” (E13). Para garantir a qualidade e atualização do material, o conteúdo foi aprimorado com base nas sugestões descritas.

Sobre as avaliações favoráveis, várias especialistas avaliaram o módulo de forma positiva, sendo que o “[...] m*ódulo atende ao objetivo proposto.”* (E14); “[...] *muito bom!”* (E2); “*Parabéns pelo trabalho.*” (E13); e “*Excelente material”.* (E3). As

sugestões da segunda avaliação dos especialistas foram incorporadas para a qualificação do conteúdo e do design de interface do curso.

No *Módulo 3 – Classificação dos estágios da lesão por pressão, tecnologias para prevenção e tratamento das lesões por pressão*, na primeira rodada com sete especialistas obteve cinco itens com valor ≥ 0,80 dos 18 itens do IVCES que foram avaliados. Nessa comparação da primeira e segunda rodada de avaliação observou-se diferença significativa ($p<0,05$) em sete itens “Adequado ao processo de ensino-aprendizagem”, “Incentiva mudança de comportamento”, “Informações corretas”, “Informações necessárias”, “Sequência lógica de ideias”, “Tamanho do texto adequado” e “Estimula o aprendizado”. O item “Adequado ao processo de ensino-aprendizagem” apresentou a menor média (0,43) na primeira rodada de avaliação dos especialistas. Não foram encontrados a diferença significativa ($p>0,05$) nos demais itens do IVCES em ambas rodadas de avaliação. Da mesma forma que no módulo 2, a avaliação da segunda rodada todos os itens e domínios alcançaram valores satisfatórios.

Diante dos resultados apresentados, este módulo obteve contribuições de seis especialistas na primeira rodada de avaliação. Consideram-se estes registros relevantes para reorganização dos conteúdos que são importantes para o cuidado de enfermagem relacionado à prevenção e tratamento.

Sobre a extensão do conteúdo no módulo, foi recomendado “[...] *deslocar o conteúdo das classificações de lesões para o módulo na anatomia e fisiologia da pele que possui maior relação*.”(E1); a inclusão de conteúdo que aborde “[...] *limpeza da ferida*[...]” (E4); no “[...] *estadiamento da LP* [...] *fotos do guideline atualizado 2019* [...] *invés de textos, fotos de cada tópico da prevenção*” (E5); e “*Aprofundar o item do Desbridamento* [...]*Tecnologias adjuvantes* [...]*subsidiando com a legislação ética e legal e detalhar mecanismos de ação*” (E7).

Uma especialista chamou a atenção para o “[...] *uso do verbo "inferir" por se tratar de uma avaliação real de uma lesão na prática clínica* [...]. *Nos feedbacks dos exercícios manter a formalidade*” (E1); e outra declarou que cabe explicar o uso das “[...] *escalas de prevenção, a BRADEN Q* [...] *PUSH* [...] *INTEGRARE para a prevenção de LP* [...].” (E5).

Foi sugerida a alteração da expressão de termos, tais como: “[...] *mudança de decúbito e reposicionamento no leito* [...]”, assim como padronizar a terminologia mais atual – reposicionamento no leito “[...] *substituir todas as expressões em outro idioma,*

mantendo-se a palavra em inglês entre parênteses" (E1); "*Trocar o termo skin tears por lesão por fricção*" (E2); e avaliar a possibilidade de "[...] *consultar no texto as palavras em um glossário*" (E6).

Uma especialista apontou que, em relação à expressão textual do conteúdo, as telas "[...] *estão muito carregados com texto* [...] *suprimir texto e utilizar tópicos, imagens ou animações* [...] *utilizar avatar com animações para apresentar o conteúdo* [...] *revisão ortográfica e gramatical do conteúdo*" (E1).

Na segunda rodada de avaliação do módulo 3, o IVCES pleno (1,00) foi obtido no domínio "Estrutura/Apresentação" referente aos itens "Tema atual" e "Linguagem apropriada ao material educativo". Dois itens de domínios diferentes tiveram a menor expressão IVCES: "Esclarece dúvidas sobre o tema abordado" em "Objetivos", e "Informações esclarecedoras" no domínio "Estrutura/Apresentação".

Quanto às sugestões e recomendações, seis especialistas neste módulo destacaram seus apontamentos para a qualificação do curso. Quanto às referências, uma especialista declarou que "[...] *precisa rever a referência nos slides e NPUAP* [...]" (E11). Os áudios poderiam ter as falas das personagens mais aceleradas conforme sinalizado: "[...] *muito lenta e atrapalha, pois, a pessoa lê mais rápido e tem um som por trás relendo o que os olhos já passaram*" (E13).

Em relação às imagens, uma especialista indicou para a atividade formativa "[...] *colocar a foto da Escala de Braden, pois ninguém consegue decorar a escala, é necessário vê-la para aplicar, e da forma que está a pergunta, é necessário voltar muitas telas para encontrar a Braden*" (E14), observação reforçada por outra especialista "[...] *interessante constar a escala de Braden, para melhor consolidação do conhecimento*." (E18). Também foi sugerida a alteração de uma imagem que está "[...] *dúbia se realmente trata-se de um LPP ou uma dermatite* [...] *sugiro o uso do banco de imagens do UpToDate*" (E18).

Sobre o conteúdo, as especialistas realizaram diversas contribuições que qualificaram o módulo 3. Uma delas destacou que "*Poderia incluir uma frase sobre o controle do biofilme e exsudato [...] orientar sobre a importância dos registros (prontuário e fotográfico) para acompanhamento dos cuidados*" (E23). Outras duas especialistas registraram:

> *"[...] maior ênfase aos cuidados como alteração de decúbito e manutenção do leito [...] sendo que estes são as medidas com melhor custo efetividade para prevenir lesões. [...] o fator nutricional [...] descrever que o nutricionista deve ser consultado para realizar a avaliação de risco nutricional, bem como para avaliar a indicação de suplementos, cabendo à equipe de enfermagem o auxílio, incentivo, supervisão e registro dessa ingesta."* (E18)

> *"Escala Braden Q: explicar as subescalas e os escores [...]. Escala INTEGRARE: colocar os indicadores em português, já que a escala foi adaptada e validada [...] e referenciar [...] almofada de cadeira não são mais indicadas (gel ou circular). O que está indicado são os colchões de fluxo de ar e de poliuretano [...] colocar o nome de curativos respiráveis pelo nome próprio do curativo como hidrocoloide ou filme na pele [...] Trazer aqui o artigo que fala sobre curativo a vácuo [...] colocar de forma completa a explicação da LP [....]."* (E14)

Em relação aos pontos positivos, o material foi avaliado como "*Excelente material*" (E13) e "*O módulo atende os objetivos propostos* [...]" (E18). Quase todas as sugestões e recomendações descritas pelos especialistas foram acolhidas neste módulo 3.

No *Módulo 4 – Processo de enfermagem e registros do cuidado ao paciente em risco ou com lesão por pressão*, a avaliação foi composta por sete especialistas (primeira rodada) e obteve cinco com valor ≥ 0,80. Observou-se diferença significativa ($p<0,05$) em seis itens "Aquedado ao processo de ensino-aprendizagem", "Esclarece dúvidas sobre o tema abordado", "Linguagem adequada ao público-alvo", "Informações corretas", "Informações objetivas" e "Informações esclarecedoras". Entretanto, considerando os resultados da primeira rodada os itens "Informações objetivas" e "Informações esclarecedoras" apresentaram a menor média (0,43) com intervalo de confiança de 95% largo. Os demais itens do IVCES não foram encontrados a diferença significativa ($p>0,05$) nas rodadas de avaliação, todavia, na segunda rodada de avaliação após as melhorias que foram realizadas no módulo 4 de acordo com a primeira rodada, todos os itens e domínios atingiram o valor ≥ 0,80.

As contribuições descritas por sete especialistas na primeira rodada foram significativas para o aprimoramento deste módulo do curso. Sobre as alterações de termos, uma especialista indicou acrescentar na primeira etapa do processo de enfermagem "[...] *Investigação e entre parênteses (Coleta de dados e registro de enfermagem)* [...] *penso que o conteúdo deste módulo deveria ser apresentado antes da classificação das lesões e tratamento*. (E1); e outras duas especialistas informaram da necessidade de substituir o diagnóstico de enfermagem "[...] *Integridade da pele prejudicada para Lesão por pressão adulto, pela fisiopatologia desse agravo clínico e*

em consonância com as referências que foram utilizadas na construção dos módulos e pela taxonomia vigente da NANDA-I" (E7), e pelos diagnósticos de enfermagem "*Risco de lesão por pressão no adulto e o Lesão por pressão no adulto* [...] *irá modificar o teus resultados e algumas intervenções que precisam ser mais específicas ao cuidado desse paciente*" (E5).

Como complementação ao conteúdo, foi sugerido que, após abordar o diagnóstico de enfermagem, "[...] *incluir raciocínio diagnóstico após pensamento crítico*" (E1); outra especialista comentou que "[...] *os recursos que podem ser utilizados na avaliação da ferida (ex: largura x altura x profundidade), registro fotográfico, software,* [...]" (E6), podem ser mais bem explorados.

Quanto à extensão do conteúdo, especialistas mencionaram a necessidade de reduzir a quantidade de texto: "*Conteúdo extenso. Poderia ser mais objetivo"* (E4); e "[...] *Muito texto, sugiro colocar tópicos o que o enfermeiro deve buscar no caso específico do cuidado a prevenção e tratamento de LP*" (E5). A sugestão de alteração de tipo de fonte, coloração e reposicionamento de imagens foram elencadas entre as especialistas (E1 e E7).

Houve a sugestão de se incluírem referências para sustentação de conteúdos explanados tais como "[...] *referência NANDA (2021) no slide da atividade dos diagnósticos de enfermagem*" (E1), assim como enfatizado por outra especialista:

> *"[...] explicar os DE Risco de lesão por pressão no adulto e o Lesão por pressão no adulto antes de aplicar o game, para que o enfermeiro conheça e se familiarize com os componentes de cada um dos diagnósticos já existentes [...]Adicionar o artigo Indicadores da Nursing Outcomes Classification para avaliação de pacientes com lesão por pressão: consenso de especialistas [...] apenas um artigo no final falando desse diagnóstico de Lesão por pressão, desqualifica o trabalho [...] "o uso correto dos dois diagnósticos de enfermagem relacionados a Lesão por pressão na prática clínica, ensinar o enfermeiro isso é essencial." (E5)*

Acolheram-se sugestões e recomendações descritas pelos especialistas da primeira rodada. O PAP e o *storyboard* do módulo 4 foram submetidos à apreciação dos especialistas como segunda rodada de avaliação do conteúdo.

O item "Tamanho adequado do texto" atingiu o menor IVCES (0,80), mas ainda considerado satisfatório. De fato, na questão descritiva registrada pelos especialistas, foi possível verificar ainda (apesar dos ajustes realizados) a indicação da necessidade de redução de texto: "[...] *Acredito que a pessoa não fará todos os módulos em um único momento, mas sugiro aumentar o número de imagens, pois neste módulo já*

senti muito escrito" (E13). Porém, outro especialista realiza fala indicando necessidade de inclusão de mais atividades "[...] *Identifico apenas uma inconsistência entre a carga horária proposta e o conteúdo do módulo, acredito que para contemplar as 5 horas propostas, poderiam ser incluídas mais atividades relacionadas à leitura dos materiais complementares*" (E18).

Em contrapartida, os especialistas parabenizaram o trabalho realizado*: "[...] Parabéns pelo trabalho. O módulo está muito interessante e envolvente"* (E18); outro avaliou o conteúdo como *"[...] Excelente material*" (E21).

Nos *Módulos 1 – Conhecimentos prévios sobre lesão por pressão* e *5 – Avaliação da aprendizagem de lesão por pressão* (antes e depois do conteúdo abordado), a avaliação dos 18 itens do IVCES na primeira rodada obteve quatro itens com valor ≥ 0,80. Considerando as proporções médias das rodadas de avaliação, observou-se diferença significativa ($p<0,05$) em oito itens "Esclarece dúvidas sobre o tema abordado", "Proporciona reflexão sobre o tema", "Incentiva mudança de comportamento", "Linguagem adequada ao público-alvo", "Informações corretas", "Informações esclarecedoras", "Informações necessárias" e "Desperta interesse pelo tema". Destaca-se que os itens "Esclarece dúvidas sobre o tema abordado" e "Informações esclarecedoras" foram os que apresentaram a menor média com intervalo de confiança de 95% amplo na primeira rodada de avaliação dos especialistas. Os demais itens do IVCES não foram encontrados a diferença significativa ($p>0,05$) entre as rodadas de avaliação. Todos os itens e domínios atingiram o valor satisfatório na segunda rodada de avaliação.

Na primeira rodada de avaliação, os módulos 1 e 5 foram avaliados e obtiveram menor IVCES (0,64) comparado aos demais módulos. No campo dissertativo, os especialistas descreveram a proposição de melhorias relacionadas à minimização de texto e substituição de terminologia nos módulos 1 e 5: *"[...] Textos mais objetivos*" (E2) e *"[...] Recomendo substituir a utilização de SAE para Processo de Enfermagem*" (E7). Em relação à dificuldade na avaliação de lesões, um dos especialistas sugere: *"[...] Observo que os enfermeiros apresentam dificuldades para classificar e diferenciar a lesão por pressão da dermatite por incontinência. Acredito ser interessante fazer essa abordagem no curso"* (E6).

Os especialistas sugeriram ainda a revisão dos diagnósticos de enfermagem utilizados nos casos clínicos: *"[...] Substituição dos Diagnósticos de enfermagem (DE) para "Lesão por pressão" ao invés de Integridade da pele, visto a existência desse*

diagnóstico na edição atual da Taxonomia da NANDA-I" (E7) e *"[...] o Diagnóstico de enfermagem correto seria o Lesão por pressão no adulto, assim como consta na NANDA-I 2021-2023"* (E5). A partir dos resultados obtidos na primeira rodada de avaliação dos especialistas, foram realizadas melhorias no *layout* e conteúdo destes módulos 1 e 5.

Na segunda rodada de avaliação de conteúdo dos módulos 1 e 5, nos três domínios do IVCES, variou o intervalo de 0,89 a 0,91. Dois itens "Tema atual" e "Tamanho de texto adequado" atingiram IVCES pleno (1,00), sendo pertencentes ao domínio "Estrutura/Apresentação", enquanto outros dois itens "Incentiva mudança de comportamento" do domínio "Objetivos" e "Informações esclarecedoras" pertencente ao domínio "Estrutura/Apresentação" obtiveram o menor IVCES (0,80), entretanto na comparação com a primeira rodada de avaliação mostraram diferença significativa ($p<0,05$) em suas proporções médias.

Sobre as sugestões e recomendações recebidas na segunda rodada, uma das especialistas indicou para que se chamasse a atenção do participante do curso no módulo 1 *"[...] destacar palavras chave nas perguntas*" (E10). Outra especialista propôs rever a utilização de um diagnóstico de enfermagem *"[...] não colocar o Diagnóstico Lesão por pressão no adulto, mas incentivar o enfermeiro a utilizar também o diagnóstico de enfermagem risco de lesão por pressão no adulto*" (E11). A equipe realizou a revisão e constatou que a questão estava correta, não sendo necessária a modificação.

Outros sete especialistas realizaram elogios, parabenizando a iniciativa, conteúdo e correta adequação da avaliação aos casos clínicos, como segue: "[...] *Conteúdo apresentado no referido curso é excelente e após ajustes sugeridos na primeira etapa da pesquisa, considero validado para aplicação com profissionais de enfermagem"* (E9); "[...] *Material extremamente qualificado"* (E10); "[...] *O storyboard contribui integralmente em todos os aspectos citados*" (E12); "[...] *Parabéns pela proposta educativa, o curso irá certamente contribuir para a qualificação profissional de enfermeiros"* (E16); "'[...] *Parabenizo por sua proposta educativa, material claro e com potencial para qualificação profissional"* (E19).

Na segunda rodada de avaliação, outros dois especialistas enfatizaram o aprimoramento do conteúdo do curso quando comparado com a primeira avaliação: "[...] *sugestões fornecidas anteriormente foram acatadas, parabéns!"* (E17); e "[...] *sugestões pontuadas anteriormente foram acatadas, a proposta do curso é relevante,*

considerando a importância da prevenção e tratamento de lesões no contexto hospitalar" (E18).

Ressalta-se, todavia, que os módulos 1 e 5 não abordaram conteúdo, sendo eles utilizados para investigação sobre o conhecimento prévio e a retenção de aprendizagem dos participantes (antes e depois) sobre o conteúdo abordado. Estes módulos possuem uma breve interação dialógica da personagem Ana e Laura com o participante.

Diante do exposto, os resultados obtidos nas fases de concepção do modelo ADDIE-ISD reforçam a relevância e o interesse da oferta de um curso de formação profissional sobre a temática. A avaliação de conteúdo realizada pelos especialistas em duas rodadas permitiu qualificar e aprimorar o conteúdo do curso a ser disponibilizado para enfermeiros no cuidado do paciente em risco ou com lesão por pressão.

6 DISCUSSÃO

As contribuições dos enfermeiros participantes do estudo na primeira fase foram importantes para fortalecer a questão de pesquisa e o produto final deste estudo. Constatou-se que as vivências profissionais no cuidado ao paciente em risco e/ou com LP enriqueceram os achados desta etapa, fato que oportunizou reflexões sobre o planejamento do curso de formação profissional.

Entre os enfermeiros participantes do estudo, a maioria é composta de adultos jovens predominantemente do sexo feminino, perfil sociodemográfico que reflete a realidade nacional do Brasil em que há predominância de enfermeiras.[112] Tais dados são semelhantes ao de um estudo brasileiro que buscou comparar o conhecimento de enfermeiros sobre o pé diabético antes e depois da intervenção educativa e cuja amostra era composta somente por mulheres (n=53) com idade média de 41±9,2 anos.[113] Em outro estudo brasileiro que buscou identificar o conhecimento de enfermeiros sobre sepse e choque séptico, a amostra obtida foi de 44(93,6%) mulheres, e a idade média foi de aproximadamente 38,5 anos.[114]

A mediana de tempo de formação dos enfermeiros foi de 4(2,5-9,5) anos, não ficando distante do encontrado em estudo realizado no Piauí em que a formação dos profissionais havia ocorrido a cerca de três anos.[115] Um estudo que buscou conhecer a demanda de um curso de formação profissional de 54 enfermeiros que realizam a assistência à criança observou que o tempo de formação autorrelatado por eles foi a mediana de 12(8-19,2) anos completos.[83] Este dado se contrapõe aos achados, mas pode ser explicado pela especificidade da área de atuação dos participantes.

Na amostra deste estudo, as instituições de ensino superior formadoras dos participantes enfermeiros eram predominantemente privadas. Tal fato vai ao encontro de estudo que buscou demonstrar a pertinência e a abrangência do processo de privatização do ensino de enfermagem. Sobre isto, o estudo faz uma reflexão sobre crescimento do setor privado de ensino em enfermagem e seu impacto nos sistemas de saúde.[116]

As especializações tiveram destaque, pois a maioria dos participantes possui a formação *latu sensu*. Dados de um estudo do Rio Grande do Sul observou que 75% de enfermeiros concluíram a pós-graduação, valor inferior aos achados do presente estudo.[117] Cabe ponderar que, no atual estudo, a maioria das especializações foi

específica na enfermagem (98%) e em cuidados com a pele (39,2%), o que baliza a contribuição dos participantes para o planejamento da proposta educativa.

Em se tratando de formação, uma restrita parte da amostra relatou que possui a formação *strictu sensu* 3(5,3%). O resultado encontrado é inferior ao revelado em estudo transversal e descritivo realizado em hospital-escola público de uma capital brasileira com enfermeiros o qual caracterizou 12(25,5%) mestres e 1(2,1%) doutor.[114]

Em relação ao tempo de atuação profissional, foi encontrado dado semelhante em estudo realizado em Santa Catarina com 216 enfermeiros, com tempo de aproximadamente 6,8 anos.[118] A mediana de tempo de atuação na instituição apresentou resultado inferior ao encontrado em pesquisa realizada em seis hospitais portugueses com 138 enfermeiros, sendo o tempo médio de atuação profissional de 26±6,8 anos, e tempo de serviço na instituição de aproximadamente 8 anos[119], o que também diverge do estudo realizado com enfermeiros (n=54) que atuam na assistência com crianças que encontrou a mediana de 12(7,7-19) anos completos.[83] A amostra do cenário do estudo resultou em uma mediana de 4(2-10) anos, o que caracteriza o acolhimento de enfermeiros recém-formados. Entretanto, eles passam pelo processo de formação profissional junto aos enfermeiros mais experientes na instituição.

Apesar de predominar a participação dos enfermeiros em atividades educativas no último ano, 28,6% dos profissionais não participaram de atividade educativa com abordagem dos cuidados com a pele. Uma investigação que avaliou o conhecimento de enfermeiros sobre a utilização de cobertura em LP aponta fragilidades para conceituar, classificar e citar as causas da LP, bem como sobre a utilização de cobertura, inferindo a necessidade de se realizar educação continuada nos serviços de saúde com o objetivo de mitigar as limitações encontradas.[120] Demais pesquisas demonstram a existência de fragilidades no conhecimento dos enfermeiros investigados, o que reforça a necessidade de atualização e capacitação em serviço.[56,121]

No presente estudo, quase a metade da amostra de enfermeiros referiu participação em algum grupo de pele. A atuação de uma comissão de pele em uma instituição pode contribuir para unificação do cuidado com segurança ao paciente e a qualificação constante dos profissionais, respeitando as diferenças individuais de conhecimento.[122] No entanto, são poucos os profissionais que atuam em grupo de

pele, e esse dado (41,3%) possivelmente está associado ao interesse pela temática da pesquisa.

Apesar dos enfermeiros afirmarem majoritariamente realizar as etapas do processo de enfermagem na prática assistencial, om muita frequência um percentual significativo não possuía conhecimento sobre quais seriam as etapas. As lacunas de conhecimento tornam-se um obstáculo para a efetivação do processo de enfermagem, e pode-se pressupor que a falta de um programa de educação permanente em saúde pode restringir a prática laboral do enfermeiro.[123-125]

A presença de pacientes em risco e/ou com LP, a avaliação clínica da pele e a identificação do risco e ocorrência de LP foram apontadas, na maior parte da amostra, como frequentes ou muito frequentes na prática assistencial. A ocorrência de LP no ambiente hospitalar é um fator preocupante, principalmente para os profissionais de enfermagem, visto que permanecem a maior parte do tempo fornecendo cuidados assistenciais diretos aos pacientes.[126] Assim, além de provocar dor e desconforto, essas lesões prolongam o período de internação, aumentam os custos relacionados aos cuidados à saúde e favorecem a morbimortalidade dos pacientes.[127]

O exame físico realizado pelo enfermeiro singulariza o plano de cuidados, ao qual se prescrevem ações de enfermagem com vistas à prevenção e ao tratamento de LP.[37] Durante a realização do exame físico, o enfermeiro deve lançar mão da utilização de instrumentos de avaliação que subsidiarão a execução do processo de enfermagem.[28]

Uma pesquisa realizada em bases de dados identificou a existência de dificuldades e limitações do enfermeiro relacionadas à prevenção, risco, estadiamento, avaliação, descrição da ferida e ao uso de escalas e implantação de diretrizes na prática clínica, fatos que consequentemente influenciam o planejamento do cuidado e os registros do processo de enfermagem. O conhecimento relacionado à identificação do risco e ao manejo das LP é primordial na prestação de cuidados ideais para o alcance de uma assistência qualificada e segura.[127]

Apesar de 37(58,7%) enfermeiros julgarem que conseguem realizar as associações de evidências encontradas, outros 26(41,3%) profissionais oscilam sua avaliação entre extremamente difícil a moderada no que diz respeito a conseguirem associar as evidências na avaliação clínica com os diagnósticos de enfermagem para LP. O diagnóstico de enfermagem é tido como a etapa mais complexa e desafiadora do processo de enfermagem, e acredita-se que, provavelmente, isso esteja atrelado

ao fato de estar relacionado à necessidade de um apurado raciocínio clínico, já que relaciona as informações coletadas às condições clínicas do paciente.[128]

Um estudo quantitativo realizado em um hospital público estadual de grande porte no Rio de Janeiro buscou identificar o nível de conhecimento de enfermeiros sobre a avaliação, prevenção e classificação de LP. Participaram 102 enfermeiros, e evidenciou-se que 70% dos profissionais acertaram menos de 70% das questões, o que infere a existência de um déficit de conhecimento na área.[129]

Em contrapartida, uma pesquisa descritiva que buscou avaliar o conhecimento de 26 enfermeiros sobre LP, realizada com profissionais que compõem o quadro funcional de todos os setores de um hospital privado em Teresina-Piauí, identificou que 74% dos participantes acertaram entre 80 e 90% das questões. O estudo concluiu que os resultados demonstraram que os enfermeiros possuem conhecimento apropriado sobre as LP.[130]

Em relação aos cuidados com pacientes em risco e/ou com LP, um estudo[126] realizado com equipe de enfermagem apontou como sugestão de treinamento a abordagem de coberturas, tipos de medicações ou cobertura e sua utilização. A maior parte (64%) dos enfermeiros relatou conseguir associar os diagnósticos de enfermagem com o planejamento de cuidados da LP de forma facilitada.

Por sua vez, o planejamento das ações evita o retrabalho, pois conduz a conduta dos profissionais através da avaliação clínica e planejamento, resultando em tomada de decisão direcionada e com melhor qualidade. Desta forma, possibilita um replanejamento diário por meio da reavaliação diária ou sempre que necessário, tanto em relação aos cuidados humanos quanto aos recursos físicos e materiais inseridos no processo.[123,131-132]

Outro achado divergente refere-se à realização da prescrição dos cuidados considerando cada estágio da LP que varia de extremamente difícil a moderado para 36 (57,1%) enfermeiros, enquanto os demais a consideram ser fácil. Um estudo abordou que o exame físico feito pelo enfermeiro deve incluir uma minuciosa avaliação da pele para prescrição de cuidados adequados para essas lesões.[133]

Salienta-se a necessidade de os profissionais de enfermagem embasarem sua prática em evidências científicas no sentido de promover uma assistência de qualidade, pautada na eficácia dos cuidados ao paciente com LP. Contudo, é preciso ter um olhar crítico e reflexivo no cuidado deste paciente para uma atuação segura, de forma a minimizar a ocorrência desse evento adverso.[127]

A maioria dos profissionais (96,8%) reconhece que a realização do processo de enfermagem para o cuidado de LP é importante para a qualificação da SAE, e 36(57,1%) dos profissionais concordaram parcialmente e totalmente que o tempo despedido para realizar a avaliação clínica da lesão e registrar no prontuário eletrônico do paciente é suficiente no turno de trabalho. Esse resultado vai ao encontro de identificado em pesquisas que abordam que a sobrecarga de trabalho e a falta de tempo são identificadas como obstáculos para a implementação do processo de enfermagem.[134-136] Contudo, a implementação de um cuidado sistematizado com a utilização do processo de enfermagem é uma ferramenta imprescindível para o enfermeiro.[134]

A participação em atividade educativa institucional que abordou o cuidado da LP foi citada pela maior parte (74,2%) dos enfermeiros, sendo que as metodologias usadas com maior frequência foram a educação à distância autoinstrucional e abordagem expositivo-dialogada. O conhecimento da equipe de enfermagem é de suma importância a melhoria dos indicadores assistenciais relacionados à LP.[126] Assim, torna-se fundamental a utilização de ferramentas apropriadas para a identificação de necessidades e avaliação dos programas de treinamento e desenvolvimento do pessoal de enfermagem. Dessa forma, é possível promover transformações nas instituições hospitalares dentro de uma visão crítica e alicerçada na realidade.[137]

Profissionais de enfermagem aspiram por ações educativas promovidas no ambiente laboral. Todavia, é necessário e imediato o incremento de incentivo para aperfeiçoamento e desenvolvimento das competências e habilidades dos profissionais de enfermagem. Ações educativas são capazes de promover mudança no alinhamento de processos, resultando no alcance de objetivos institucionais.[94,137]

Quanto a se sentirem seguros para planejar o cuidado do paciente em risco e/ou com LP, considerando todas as fases e etapas, a proporção (parcial e total) alcançou 48(76,6%) participantes. Sabendo-se que a incidência de LP em pacientes internados repercute na qualidade da assistência ofertada, torna-se necessária a adesão às boas práticas com foco no planejamento do cuidado por meio do aprimoramento da prevenção e tratamento de LP. O conhecimento é fundamental para a mudança de comportamento.[3,56]

Saber planejar o cuidado aos pacientes em risco e com LP para o enfermeiro orientar a equipe de enfermagem foi considerado por todos profissionais como

importante e muito importante. Todavia, são necessárias a socialização de conhecimento e treinamento da equipe de enfermagem com o intuito de obtenção de melhoria na atuação profissional na prevenção e tratamento de LP.[126]

Os enfermeiros majoritariamente demonstraram interesse pela oferta de um curso autoinstrucional, por educação à distância, sobre o cuidado de LP para aprimorarem conhecimentos para a prática assistencial por considerarem esse tipo de curso útil e extremamente útil (88,3%). Um estudo realizado em São Paulo com 97 enfermeiros trouxe sobre o conhecimento e a percepção de impacto do treinamento por parte dos profissionais. No estudo, evidencia-se a contribuição para mudança de conhecimento, habilidade e atitude dos enfermeiros por meio de uma capacitação *online*.[137] Estratégias educativas são eficazes para a melhoria do conhecimento das LP e para mudança de comportamento dos profissionais na prática de enfermagem.[11]

A relevância das TICs na aprendizagem *online* ou presencial, mediante a avaliação de resultados, é vital para identificar o impacto das ações educativas na assistência.[137-138] Sobretudo, neste estudo, vislumbrou-se a aplicação de novos conhecimentos e habilidades no ambiente de trabalho e em tarefas não específicas às capacitações.[137]

O uso do mapa de empatia buscou entender e observar com profundidade a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico para o cuidado da LP. A adaptação das perguntas no mapa de empatia foi necessária, devido ao foco da pesquisa, mas manteve-se o sentido de cada eixo.[93-94]

Para tanto, os enfermeiros foram convidados a expressar de maneira descritiva o que pensam sobre a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico para o cuidado da LP. Dos 63 participantes, 67,9% dos profissionais referiram ser uma ferramenta importante ou muito importante e que contribui para a execução do cuidado do paciente. A literatura discorre que o processo de enfermagem se mostra primordial na organização da prática profissional do enfermeiro, visto que, ao se percorrerem suas etapas para organização do cuidado, este serve como guia para o planejamento da assistência, conduzindo, assim, o fazer assistencial do enfermeiro.[114,139]

Em referência ao que os profissionais sentem ao realizarem a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado com a LP, 37% citaram sentir responsabilidade diante desse processo. Verificou-se divergência quanto ao sentimento de segurança visto que alguns mencionam sentirem-se seguros

e qualificados (29,6%), ao passo que outros afirmam que se sentem inseguros e com dúvida de sua avaliação e registro (31,5%).

Os enfermeiros têm despendido esforços na realização do registro do processo de enfermagem e, diante disso, deve-se reconhecer o pioneirismo desses profissionais ao proporem uma assistência de enfermagem sistematizada, visto que o processo ainda é um desafio no cenário nacional.[140] É indispensável que o enfermeiro reconheça o potencial que o processo de enfermagem possui para a qualificação do cuidado de enfermagem, já que oferece subsídios para a avaliação do cuidado prestado e direcionamento da assistência. Os serviços de saúde são responsáveis por agregar e estimular esse processo de empoderamento do enfermeiro.[94,123,138]

No que tange às aspirações relacionadas à aplicabilidade e registro eletrônico do processo de enfermagem para o cuidado da LP, foi destacado por 20,5% dos enfermeiros o desejo de capacitações para ampliar o conhecimento; avaliação e cuidado eficiente; melhoria na aplicação de registros; e prevenção e cicatrização da lesão. Estas respostas reforçam o embasamento e o desenvolvimento dos produtos deste estudo que busca alicerçar estas oportunidades descritas pelos enfermeiros participantes.

Considerando a complexidade e a importância do processo de enfermagem na prática clínica de enfermagem, é preciso que ações sejam incorporadas para que exista constante atualização dos profissionais a respeito da temática, com o objetivo de se obter um melhor embasamento científico e, consequentemente, o aprimoramento dos cuidados ao paciente. A ausência da busca pela educação continuada e pesquisa impede a atuação do enfermeiro como protagonista para o fortalecimento e enriquecimento do processo de enfermagem na sua prática assistencial.[123]

A educação continuada pode proporcionar uma aprendizagem significativa ao profissional, ofertando um espaço para socialização e compartilhamento de conhecimentos. Esta condição promove a formação profissional e o aprimoramento de forma que estes sejam constantemente complementados e atualizados.[44,94]

O processo de enfermagem requer registro acurado, uma vez que apresenta as ações desenvolvidas no cuidado do paciente, implicando aspectos legais e profissionais para o enfermeiro, equipe multiprofissional e paciente. A documentação representa um meio viável e seguro de verificar, de forma sistemática, o que foi executado.[141]

A incorporação do processo de enfermagem permite que as atividades executadas pela enfermagem sejam adequadamente registradas e documentadas. Isto respalda legalmente o profissional ao ampliar sua visibilidade e reconhecimento como profissional perante sua atuação.[43,116]

No que se refere à percepção do que o enfermeiro vê da avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos realizados por colegas enfermeiros no cuidado de LP, verificou-se através dos relatos dos participantes a existência de registro incompleto (25%) ou muito precário (23,1%) e presença de desinteresse ou pouca colaboração (21,2%). Sabe-se da relevância das informações fornecidas e documentadas oriundas da prática assistencial dos enfermeiros. Porém, ainda existe a necessidade de dados precisos, bem como a necessidade de alinhamentos em sua gestão.[142]

Ao incorporar em sua prática a utilização do processo de enfermagem, é possível que o enfermeiro encontre limitações em algumas situações, tendo em vista a existência de intervenções que dependem de outros profissionais para a continuidade do cuidado e de forma a contemplar a integralidade da assistência.[143] Corrobora-se com os autores[115] que os registros executados de forma inadequada ou a insuficiência dos mesmos inviabilizam que informações sejam transmitidas com segurança, além de manterem invisível o fazer da enfermagem perante a legislação e os demais profissionais.

Sobre o que os profissionais escutam de seus colegas enfermeiros quando relatam sobre a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado da LP, as informações que se destacaram foram a falta de tempo (31,1%) e falta de conhecimento (24,4%) sobre avaliação e tratamento. Na prestação do cuidado seguro e qualificado, o enfermeiro depara-se com um desafio, visto que ainda há uma gama de informações desestruturadas e desarticuladas relacionadas ao cuidado, além das diversas demandas de tempo para uma adequada avaliação clínica.[144]

Por sua vez, é indiscutível a necessidade de utilização das tecnologias educacionais para obtenção de sucesso no emprego da SAE nas instituições de saúde através da construção de recursos didáticos e modelos que atendam às necessidades da realidade laboral.[145] A aprendizagem tem o foco no processo de trabalho, a partir do compartilhamento de conhecimentos e experiências, para encontrar as alternativas ou soluções diante do cotidiano de trabalho.[146]

A participação e envolvimento do profissional na realização da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP ocorrem, segundo os enfermeiros, através da avaliação da pele/exame físico (78,3%) e por meio do registro/evolução da lesão (41,3%). Todavia, diante da demanda de cuidados dos pacientes, é preciso que a comunicação escrita entre os profissionais da equipe de enfermagem e/ou equipe multiprofissional seja efetiva e fidedigna, de forma a descrever as alterações apresentadas pelo paciente. Os registros realizados de forma incompleta ou com conotação conflitante podem gerar prejuízo na avaliação dos cuidados prestados e afetar o reconhecimento do impacto do trabalho realizado.[127,147]

Quanto aos desejos e necessidades para realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP, os participantes destacaram a capacitação profissional (52,9%) e maior disponibilidade de tempo (39,6%). Um estudo apontou que os enfermeiros que apresentaram lacunas de conhecimento em disciplinas básicas como anatomia, fisiologia e fisiopatologia encontram dificuldade na avaliação clínica do paciente e, consequentemente, na execução e registro do processo de enfermagem.[115]

Uma revisão de literatura que analisou a produção científica acerca da atuação do enfermeiro na atenção domiciliar demonstrou que o pouco treinamento e falta de tempo e de preparo/conhecimento podem influenciar negativamente o cuidado.[148] Logo, a falta de tempo (40,4%) e a demanda de trabalho (32,7%) foram registrados pelos enfermeiros como as frustrações ou obstáculos que os impedem de realizar de forma adequada a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP. A sobrecarga de trabalho e a ausência de qualificação profissional são fatores que influenciam a implementação de práticas educativas em saúde.[94,149]

As barreiras e facilidades que são vivenciadas pelos enfermeiros em sua rotina laboral quanto à avaliação clínica e registros eletrônicos de enfermagem para pacientes em risco e/ou com LP contribuíram significativamente para conhecer a demanda de um curso de formação profissional. Os resultados encontrados permitiram à equipe de desenvolvimento propor produtos (PAP e *storyboards*) robustos com a pretensão de que sejam capazes de preencher as lacunas identificadas.

O desenho pedagógico do curso de formação profissional foi estruturado considerando-se as necessidades e demandas identificadas pelos enfermeiros associadas às vivências da prática profissional. Realizar a consulta ao público-alvo na construção de recursos educativos é uma prática, como ocorreu em estudo que validou uma cartilha sobre o uso seguro de medicamentos para gestantes no Ceará.[150] Outros estudos realizados no Rio Grande do Sul também buscaram identificar as demandas do público-alvo para o desenvolvimento de produtos na área da formação profissional.[75,83,94,151]

O planejamento foi realizado por intermédio de três PAP, que permitiram definir os objetivos a serem atingidos, os conteúdos e objetos educacionais a serem desenvolvidos e a definição de estratégias utilizadas para avaliar o progresso dos participantes no curso. Para o planejamento pedagógico de um curso *online*, é preciso considerar elementos próprios da modalidade a distância, tais como a organização das mídias que serão utilizadas.[152] Tais orientações foram consideradas e incluídas nos recursos nesta etapa de elaboração do curso.

A literatura científica indica que quando as TIC são integradas às práticas pedagógicas, elas criam espaços de aprendizagem inovadores e colaborativos, pois promovem a autonomia e a participação ativa. No ensino da enfermagem, essas habilidades são necessárias à formação de profissionais capazes de responder às demandas de cuidado da população alvo.[153]

É preciso adotar novas práticas perante o desenvolvimento e a utilização de recursos tecnológicos como estratégias de ensino para que o aprendizado seja produtivo e agradável. Porém, não se deve perder de vista o objetivo principal de difusão de conhecimentos.[154-155]

O ambiente virtual de aprendizagem é uma tecnologia que pode ser utilizada para apoio do processo de enfermagem, o que indica uma crescente informatização da enfermagem atual e a transição para utilização de recursos digitais tanto para o ensino quanto para a assistência.[156] Os recursos educacionais na modalidade digital e em diversas formas são importantes instrumentos no processo ensino-aprendizagem. Eles auxiliam na construção e no aprimoramento do conhecimento em tempo real em face de situações vivenciadas e em momentos oportunos escolhidos pelo próprio usuário.[157]

A proposta abrangeu etapas de desenvolvimento do curso, que compreende a criação de produtos que sustentam a proposta pedagógica do curso de extensão

online e autoinstrucional. Destaca-se a criação dos *storyboards* do curso que foram avaliados por um Comitê de Especialistas. Na literatura científica, menciona-se que *storyboards* são importantes na construção de um curso, pois organizam e estruturam os conteúdos e atividades em uma sequência lógica na etapa de desenvolvimento.[73]

Os conteúdos expressos nos PAP e *storyboards* do curso demonstraram a qualidade técnico-científica para a prática assistencial do cuidado ao paciente em risco e/ou com LP ao obter o IVCES total significativo de 0,91 na segunda rodada de avaliação. As críticas, sugestões e recomendações da primeira e segunda rodada de avaliação dos especialistas contribuíram para aprimorar a qualidade dos recursos, sendo discutidas na equipe de trabalho e implementadas dada a pertinência e coerência com a proposta pedagógica.

Um estudo que avaliou recursos educativos de um curso de formação profissional para enfermeiros que realizam a assistência às crianças em uso de cateter venoso central no domicílio utilizou o mesmo instrumento de avaliação de conteúdo, sendo encontrados valores da avaliação do conteúdo global entre 0,92 e 0,99 na primeira rodada de avaliação.[83] Outro estudo que avaliou aprimoramento da assistência e registro e desenvolvimento de um curso direcionado para o uso de diagnósticos e intervenções em saúde mental nas unidades de internação clínica-cirúrgica encontrou valores de 0,84 a 1,00.[75] Especialistas que avaliaram um curso *online* sobre dor neonatal ressaltaram a necessidade de se construírem conteúdos e disponibilizarem produtos educacionais de maneira independente, permitindo ao usuário decidir o itinerário do seu estudo.[139]

Em um estudo que objetivou construir e avaliar a modelagem de estruturação de um programa de ações educativas para enfermagem por meio de duas etapas, utilizou-se o emprego de avaliadores no processo de avaliação. A primeira etapa abrangeu a compreensão da modelagem agregando documentos e pesquisas institucionais para a primeira versão do modelo; a segunda etapa foi um grupo de trabalho realizado para avaliação da modelagem. A avaliação global demonstrou amadurecimento da modelagem (IC=0,41 para IC=0,94) sustentada pelo compartilhamento coletivo de ideias, sugestões e recomendações, reforçando a importância de sugestões e recomendações de especialistas em estudos.[138]

Os produtos desenvolvidos por esta pesquisa foram idealizados e construídos de forma que possam ser reutilizados de acordo com a necessidade instalada, além de o usuário ter autonomia sobre a sequência dos conteúdos que deseja aprender no

curso. Complementa-se que as TIC na educação se caracterizam como um meio útil para o ensino dos profissionais de saúde, visto que contribuem para a articulação entre teoria e prática. Por sua vez, as metodologias de ensino-aprendizagem precisam proporcionar atividades diversificadas de recursos didáticos distintos durante a execução do curso para propiciar o estímulo ao participante.[139]

Desta maneira, cursos na modalidade de EaD se evidenciam como uma estratégia efetiva de ensino-aprendizagem educação na enfermagem, voltada principalmente para o aperfeiçoamento profissional, e como complemento no ensino tradicional.[158] Tendo em vista que a oferta de atividades educativas modalidade EaD está cada vez mais presente nos serviços de saúde, elas precisam ser elaboradas com rigor metodológico e implementadas para atender a atual demanda da formação profissional.

Como desafio vivenciado neste estudo, pode-se mencionar a etapa de concepção do modelo ADDIE-ISD que compreende as três fases de análise da demanda, desenho e desenvolvimento do curso, pois foram necessárias muitas horas de trabalho para a entrega dos produtos apresentados. Ademais, exigiu-se uma organização da equipe para que o trabalho de desenvolvimento do curso fosse feito de maneira remota, visto a abrangência da pandemia e do atendimento às normas de distanciamento seguro. A exiguidade do tempo para a completude das últimas duas etapas propostas de execução (implementação e avaliação) do método ADDIE-ISD, conforme mencionado, também foi outro fator limitador.

Em relação ao preenchimento do questionário eletrônico pelos enfermeiros, encontrou-se dificuldade na adesão e no preenchimento incompleto de alguns participantes. Além disso, 57,1% dos enfermeiros julgam que possuem conhecimento suficiente no cuidado de pacientes em risco e/ou com LP e 41,3% dos profissionais referiram participação em algum grupo de pele. Eles valorizam a necessidade de maior aprofundamento do tema LP por terem afinidade com o assunto, o que origina um possível viés: eles valorizam a necessidade de maior aprofundamento do tema LP por terem afinidade, mas possivelmente possuem conhecimento diferenciado por estarem inseridos em grupo de pele.

Assim, acredita-se que os fatores de dificuldade supracitados acentuam a importância deste curso para os enfermeiros que realizam o cuidado ao paciente em risco ou com LP, já que, por meio do uso dessa tecnologia educacional e digital, é possível realizar a atualização profissional. Assim, o curso de formação profissional,

configurado para uma oferta como um curso autoinstrucional e *online*, contribui para a prática profissional no sentido de buscar auxiliar na promoção de uma assistência de qualidade, pautada na eficácia dos cuidados ao paciente com LP, e com embasamento da prática profissional em evidências científicas.

7 CONCLUSÃO

A complexidade da problemática das LP constitui-se em um sério problema de saúde pública. Tal situação remete à necessidade de formação de enfermeiros capazes de executar um cuidado seguro e qualificado aos pacientes. Dessa maneira, o intuito primordial do planejamento de uma ferramenta voltada para as necessidades de aprendizagem é fortalecer a formação e a prática profissional.

O desenvolvimento de novas ferramentas que auxiliem a formação com base em evidência científica e inovação é um dos desafios encontrados pelos enfermeiros. Este estudo buscou elaborar um curso para o aprimoramento de competências desses profissionais na avaliação clínica das LP, com vistas à qualificação do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos por meio do uso de diversos recursos tecnológicos que dinamizam o processo educativo.

Para tanto, é essencial entender que as inquietações dos profissionais são necessárias e bem-vindas para se promover o movimento de desacomodação. Isso permite potencializar e fomentar mudanças que contribuirão para o desenvolvimento de competências embasadas no senso crítico, habilidades e atitudes.

O estudo evidenciou a necessidade de se agregar conhecimento aos enfermeiros sobre as etapas do processo de enfermagem e as dificuldades relacionadas à prescrição dos cuidados considerando-se cada estágio da LP. Dessa forma, são necessários o apoio e o incentivo de gestores de saúde para a realização de uma transformação na prática profissional, promovendo assim um cuidado que alcance resultados satisfatórios na avaliação clínica do paciente em risco ou com LP, melhores indicadores que ampliem a qualidade assistencial, além de registros eletrônicos qualificados para a continuidade do cuidado.

Este curso foi desenvolvido por meio do uso do método científico da produção tecnológica embasado no modelo ADDIE-ISD, o que possibilitou o desenvolvimento de 21 produtos que contemplam quatro produções intelectuais e 17 produtos técnicos (três planos de ação pedagógica dos módulos do curso; seis *storyboards* com conteúdo do curso; seis recursos educativos em formato de vídeos, 1 *playlist* e um curso de formação profissional como produto final). A existência de uma equipe de trabalho engajada e disposta a executar o projeto foi umas das facilidades encontradas, pois permitiu o alinhamento de propostas e aproximou os integrantes

dos objetivos sugeridos. O estudo torna-se abrangente para além do uso local no cenário do estudo, uma vez que a disponibilização de seus produtos pode ser replicada em outras instituições de forma agregada como proposto, ou de forma independente e incorporada a outras propostas pedagógicas.

Os produtos construídos neste estudo emergiram de demandas latentes e complexas na prática diária dos enfermeiros das unidades assistenciais do cenário de pesquisa e têm como finalidade a qualificação da assistência de enfermagem e dos registros no prontuário do paciente que possui o risco e/ou com LP.

A participação dos especialistas na avaliação dos produtos apresentados foi fundamental para qualificar o curso de formação profissional e avaliar cientificamente o material didático por meio de uma escala de avaliação de conteúdo de recursos educativos em saúde. Com base nos resultados alcançados, compreende-se que o impacto real do estudo está na capacidade de produzir conhecimento, atualização e aperfeiçoamento aos enfermeiros e estudantes de enfermagem participantes quanto ao cuidado ao paciente em risco e/ou com LP.

Entende-se que, para ocorrer aprimoramento e atualização, torna-se necessário um processo de aprendizagem significativo que associe a abordagem do contexto com o conteúdo teórico e assim ser capaz de se transpor para a prática profissional, qualificando o cuidado e as competências do enfermeiro. Logo, incentivar e ofertar cursos de formação profissional na enfermagem com base em rigor técnico-científico são ações necessárias para intensificar o aprimoramento das competências dos enfermeiros na avaliação das LP, de forma a qualificar o processo de enfermagem e os registros eletrônicos.

Por fim, discorre-se que o impacto potencial deste estudo são os benefícios tanto diretos ao aprimoramento das competências do enfermeiro no seu contexto assistencial, bem como os indiretos, os quais são promotores da segurança dos pacientes em risco e/ou com LP e familiares; do processo de trabalho da equipe de enfermagem e de saúde; e da oportunidade de melhoria no uso de recursos disponibilizados pelo SUS e sociedade às instituições hospitalares. Espera-se que a aplicação do produto subsidie o desenvolvimento do processo de enfermagem na instituição onde for utilizado e possibilite transformação na prática profissional, promovendo a melhoria da qualidade assistencial, assim como qualificação dos registros eletrônicos.

REFERÊNCIAS

1. Tonole R, Brandão ES. Human resources and materials for the prevention of pressure ulcers. Rev. Enferm. UERJ. [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 26];27:e38472. Doi: https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.38472

2. Brandão ES, Mandelbaum MHS, Santos I. A challenge in nursing care: preventing pressure ulcers in the client. R. Pesq. Cuid. Fundam. [Internet]. 2012 [cited 2021 Jul 26];6(8):1965-70. Doi: https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013.v5i1.3221-3228

3. Souza E, Rodrigues NH, Silva LGA, Silva DM, Oliveira SG, Souza LM. Evaluation and treatment of pressure ulcers in the family health strategy. Rev. Enferm. UFPE Online. [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 16];14:e243522. Doi: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243522

4. European Pressure Ulcer Advisory Panel (CZ). National Pressure Injury Advisory Panel. Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida (edição em português brasileiro). Prague, Czech Republic: EPUAP; NPIAP; PPPIA; 2019. [acesso em 14 abr 2021]. Available in: https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf

5. Alderden JG, Shibily F, Cowan L. Best practice in pressure injury prevention among critical care patients. Crit Care Nurs Clin North Am. [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 07];32(4):489-500. Doi: https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.08.001

6. Murugiah S, Ramuni K, Das U, Hassan HC, Abdullah SKBF. The knowledge of pressure ulcer among nursing students and related factors. Enferm. Clínica [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 15];30(5):41-5. Doi: https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.019

7. Nuru N, Zewdu F, Amsalu S, Mehretie Y. Knowledge and practice of nurses towards prevention of pressure ulcer and associated factors in Gondar University Hospital, Northwest Ethiopia. BMC Nursing. [Internet]. 2015 [cited 2021 Jul 26];14(34):1-8. Doi: https://doi.org/10.1186/s12912-015-0076-8

8. Sousa RC, Faustino AM. Knowledge of nurses about prevention and care of pressure injury. R. pesq. cuid. fundam. [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 28];11(4):992-7. Doi: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.992-997

9. Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Nursing actions before and after a protocol for preventing pressure injury in intensive care. Esc. Anna Nery. [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 26];21(1):e20170001. Doi: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170001

10. Strazzieri-Pulido KC, González CVS, Nogueira PC, Padilha KG, Santos VLCG. Pressure injuries in critical patients: incidence, patient-associated factors, and

nursing workload. J Nurs Manag [Internet]. 2019 [cited 2021 Jul 26];27(2):301-10. Doi: https://doi.org/10.1111/jonm.12671

11. Souza MC, Loureiro MDR, Batiston AP. Organizational culture: prevention, treatment, and risk management of pressure injury. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 16];73(3):e20180510. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0510

12. Gul A, Andsoy II, Ozkaya B, Zeydan A. A descriptive, cross-sectional survey of turkish nurses' knowledge of pressure ulcer risk, prevention, and staging. Ostomy Wound Manage. [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 26];63(6):40-6. Available in: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28657899/

13. Teo CSM, Claire CA, Lopez V, Shorey S. Pressure injury prevention and management practices among nurses: a realist case study. Int. Wound J. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 06];16(1):153-63. Doi: https://doi.org/10.1111/iwj.13006

14. Araujo SM, Sousa P, Dutra I. Clinical decision support systems for pressure ulcer management: systematic review. JMIR Med. Inform. [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 26];8(10):e21621. Doi: http://dx.doi.org/10.2196/21621

15. Dantas ALM, Ferreira PC, Valença CN, Diniz KD, Nunes JP, Germano RM. Complications of pressure ulcers in severely ill patients: a descriptive exploratory study. Online Braz J Nurs. [Internet]. 2013 [cited 2021 Jun 29];12(2):319-29. Doi: https://doi.org/10.5935/1676-4285.20133794

16. Bandin M, Toledo VP, Garcia APRF. Contribution of transference to the psychiatric nursing process. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 28];71:2161-8. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0640

17. Sousa AR, Santos GLAS, Silva RS, Carvalho ESS. Reflexões sobre o processo de enfermagem no trabalho de enfermeiras frente a pandemia da COVID-19. Enferm. Foco 2020 [citado em 14 fev 2023];11(1):62-7. Doi: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3501

18. Soares CF, Heidemann ITSB, Durand MK, Costa MFBNA, Marçal CCB, Ferreira JM. Educational practice with primary care nurses: says no to pressure ulcer. Cogitare Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 16];23(3):e55197. Doi: https://doi.org/10.5380/ce.v23i3.55197

19. Ogata MN, Silva JAM, Peduzzi M, Costa MV, Fortuna CM, Feliciano AB. Interfaces between permanent education and interprofessional education in health. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2021 [cited 2021 Jul 15];55:e03733. Doi: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733

20. Badyal DK, Singh T. Learning theories: the basics to learn in medical education. Int. J Appl. Basic. Med. Res. [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 12];7:S1-3. Doi: https://doi.org/10.4103/ijabmr.IJABMR_385_17

21. Alves AG, Cesar FC, Martins CA, Ribeiro LC, Oliveira LM, Barbosa MA, et al. Information and communication technology in nursing education. Acta Paul

Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2023 Jan 26];33:eAPE20190138. Doi: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01385

22. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. 15 dez 2009 [acesso em 14 abr 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html/

23. Sampaio EC, França IF, Silva LC, Lopes GS. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos internados na unidade de terapia intensiva. Res Soc Develop. [Internet], 2021 [citado em 16 dez 2021];10(16):e307101623780. Doi: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23780

24. Bavaresco T, Lucena AF. Nursing Intervention Classifications (NIC) validated for patients at risk of pressure ulcer. Rev. Latino-Am. Enferm. [Internet]. 2012 [cited 2021 Jul 02];20(6):1-8. Doi: https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000600013

25. Barbosa VMS, Silva JVS. Utilização de teorias de enfermagem na sistematização da prática clínica do enfermeiro: revisão integrativa. Rev. Enferm. Atenção Saúde. [Internet]. 2018 [citado em 20 set 2021];7(1):260-71. Doi: https://doi.org/10.18554/reas.v7i1.2517

26. Meneses ARC, Goiabeira YNLA, Menezes EG, Lima ABS, Jardim MJA, Neto ML. Dificuldades dos acadêmicos de enfermagem na aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem. R. Pesq. Cuid. Fundam. [Internet]. 2019 [citado em 25 Jun 2021];11(1):181-5. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6879/pdf_1

27. Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: sistematização da assistência de enfermagem - guia prático. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019.

28. Rosso LH, Born MC, Santos CT. Processo de enfermagem como norteador para a avaliação, prevenção e tratamento de lesões cutâneas. In: Tristão FS, Padilha MAS. (Org.). Prevenção e tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado. Porto Alegre: Moriá; 2018, p.65-79.

29. Cavalcante MLSN, Borges CL, Moura AMFTM, Carvalho REFL. Indicators of health and safety among institutionalized older adults. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2016 [cited 2021Jul 24];50(4):602-9. Doi: https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000500009

30. Caldini LN, Araújo TM, Frota NM, Barros LM, Silva LA, Caetano JA. Evaluation of educational technology on pressure injury based on assistance quality indicators. Rev Rene. [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 16];19:e32695. Doi: dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20181932695

31. Souza NR, Freire DA, Souza MAO, Santos ICRV, Santos LV, Bushatsky M. Fatores predisponentes para o desenvolvimento da lesão por pressão em

pacientes idosos: uma revisão integrativa. Estima.[Internet]. 2017 [citado em 20 jul 2021];15(4):229-39. Doi: https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700040007

32. Mendonça PK, Loureiro MDR, Junior MAF, Souza AS. Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. Rev. Enferm. UFPE online. [Internet]. 2018 [citado em 14 ago 2021];12(2):303-11. Doi: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a23251p303-311-2018

33. Jesus MAP, Pires PS, Biondo CS, Matos RM. Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. Rev baiana enferm. [Internet]. 2020 [citado em 26 jun 2021];34:e36587. Doi: https://doi.org/10.18471/rbe.v34.36587

34. World Health Organization (SZ). The conceptual framework for the international classification for patient safety. Switzerland: World Health Organization; 2014. [cited 2021 Apr 20]. Available in: https://www.who.int/patientsafety/implementation/taxonomy/ICPS-report/en/

35. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Brasília: Anvisa Nacional de Vigilância Sanitária; 2013. [acesso em 18 mai 2021].Disponível em: https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/000002429jFPtGg.pdf

36. Industry News's Blog (CZ). National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury; 2016. In: Wound Source®. Blogs. Industry New's Blog. [cited 2021 Apr 20]. Available from: https://www.woundsource.com/blog/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuap-announces-change-in-terminology-pressure-ulcer

37. Soares CF, Heidemann ITSB. Health promotion and prevention of pressure injury: expectations of primary health care nurses. Texto Contexto - Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 08];27(2):1-9. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180001630016

38. Azevedo C, Moura CC, Salgado PO, Mata LR, Domingos CS, Ercole FF, et al. NANDA-I® nursing diagnoses in adult critical patients with COVID-19. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 16]; 35:eAPE03722. Doi: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03722

39. Oliveira BGRB, Castro JBA, Granjeiro JM. Epidemiologic and clinical overview of patients with chronic wounds treated at ambulatory. Rev. Enferm. UERJ. [Internet]. 2013 [cited 2021 Jul 18];21(5):612-7. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10035

40. Squizatto RH, Braz RM, Lopes AO, Rafaldini BP, Almeida DB, Poletti NAA. Profile of users attended at a wound care outpatient clinic. Cogitare Enferm. [Internet]. 2017 [cited 2021 Jul 26];22(1):1-9. Doi: http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.48472

41. Vasconcelos GT, Costa IKF, Medeiros RKS, Oliveira AKA, Souza AJG, Mendes FRP. Caracterização das pessoas com úlcera venosa no Brasil e Portugal:

estudo comparativo. Enferm Global. [Internet]. 2013 [citado em 09 jul 2021];32:75-87. Doi: http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.12.4.171871

42. Macêdo SM, Bastos LLAG, Oliveira RGC, Lima MCV, Gomes FCF. Selection criteria for primary dressings in the treatment of pressure ulcers in hospitalized patients. Cogitare Enferm. [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 16]; 26:e74400. Doi: https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.74400

43. Linch GFCA, Paz AA, Caregnato RCA, Abreu AM, Souza EN. Ações coordenadas para implantação e consolidação da sistematização da assistência de enfermagem em um complexo hospitalar. Enferm. Foco [Internet]. 2019 [citado em 18 jun 2021];10(4):82-8. Doi: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2342

44. Izaguirres AL, Silva CB, Lima AAA, Paz AA. Formação profissional da enfermagem para aprimoramento de competências: revisão integrativa. Rev Recien [Internet]. 2022 [citado em 16 fev 2023];12(38):183-93. Doi: https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.38.183-193

45. Machado DO, Mahmud SJ, Coelho RP, Cecconi CO, Jardim GS, Paskulin LMG. Pressure injury healing in patients followed up by a home care service. Texto Contexto - Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jul 21];27(2):1-8. Doi: https://doi.org/10.1590/0104-07072018005180016

46. Costa C, Linch GFC. A implementação dos registros eletrônicos relacionados ao processo de enfermagem: revisão integrativa. R. Pesq. Cuid. Fundam. [Internet]. 2020 [citado em 26 mai 2021];12:12-9. Doi: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6648

47. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. Epidemiol. Serv. Saúde. [Internet]. 2015 [citado em 21 mar 2022];24(2):335-42. Doi: https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017

48. Ho CH, Cheung A, Southern D, Ocampo W, Kaufman J, Hogamn DB, et al. A mixed-methods study to assess interrater reliability and nurse perception of the braden scale in a tertiary acute care setting. Ostomy Wound Manage. [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 29];62(12):30-8. Available in: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28054924/

49. Valls-Matarín J, Cotillo-Fuente M, Pujol-Vila M, Ribal-Prior R, Sandalinas-Murelo I. Diferenciación entre lesiones cutáneas asociadas a la humedad y úlceras por presión mediante el uso de fotografías en un área de críticos. Enferm. Clínica [Internet]. 2016 [citado em 26 Jun 2021];26(5):268-74. Doi: https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.06.008

50. Rabeh SAN, Palfreyman S, Souza CBL, Bernardes RM, Caliri MHL. Cultural adaptation of the pieper-zulkowski pressure ulcer knowledge test for use in Brazil. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2021 Apr 29];71(4):1977-84. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0029

51. Usher K, Woods C, Brown J, Power T, Lea J, Hutchinson M, et al. Australian nursing students' knowledge and attitudes towards pressure injury prevention: a cross-sectional study. Int J Nurs Stud [Internet]. 2018 [cited 2021 Apr 30];81(1):14-20. Doi: https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.015

52. Riccioni N, Berlanga R, Hagan J, Schier R, Gordon M. Interrater reliability of the braden and braden q by skin champion nurses. J Pediatr Nurs. [Internet]. 2019 [cited 2021 Apr 15];44(1):9-15. Doi: https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.09.014

53. Mazzo A, Miranda FBG, Meska MHG, Bianchini A, Bernardes RM, Pereira Junior GA. Teaching of pressure injury prevention and treatment using simulation. Esc. Anna Nery. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 15];22(1):e20170182. Doi: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0182

54. Cauduro FP, Schneider SMB, Menegon DB, Duarte ERM, Paz PO, Kaiser DE. Performance of nurses in the care of skin lesions. Rev. Enferm. UFPE on line. [Internet]. 2018 [cited 2021 Jun 15];12(10):2628-34. Doi: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a236356p2628-2634-2018

55. Aued GK, Bernardino E, Peres AM, Lacerda MR, Dallaire C, Ribas EN. Clinical competences of nursing assistants: a strategy for people management. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 15];69(1):130-7. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690119i

56. Campoi ALM, Engel RH, Stacciarini TSG, Cordeiro ALPC, Melo AF, Rezende MP. Permanent education for good practices in the prevention of pressure injury: almost-experiment. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 15];72(6):1725-31. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0778

57. Baracho VS, Chaves MEA, Lucas TC. Application of the educational method of realistic simulation in the treatment of pressure injuries. Rev. Latino-Am. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 15];28:e3357. Doi: https://doi.org/10.1590/1518-8345.3946.3357

58. Fontana RT, Flores FR, Silva KC, Thomas LS, Pires LG, Oliveira NG, et al. Reflexões sobre a educação em saúde como um processo emancipatório. Rev. Braz. J. Health [Internet]. 2020 [citado em 26 mar 2022];3(3):5196-203. Doi: https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-096

59. Coswosk ED, Rosa CGS, Caldeira AB, Silva NCR, Rocha JM. Continuing education for the health professional in health waste management. Rev. Bras. An. Clin. [Internet]. 2018 [cited 2022 May 15];50(3):288-96. Doi: 10.21877/2448-3877.201800645

60. Organização Pan-Americana de Saúde (US). Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. Biblioteca Virtual de Saúde. DeCS/MeSH: Descritores em de Ciências da Saúde [acesso em 03 jul 2021]. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/ths?filter=ths_termall&q=educa%C3%A7%C3%A3o+continuada

61. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009 [acesso em 25 abr 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf

62. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2018 [acesso em 25 abr 2021]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf

63. Sardinha Peixoto LS, Cuzatis Gonçalves L, Dutra da Costa T, Tavares CMM, Dantas Cavalcanti AC, Antunes Cortez E. Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. Enferm Global. [Internet]. 2013 [citado em 26 mar 2022];12(1):307-22. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_revision1.pdf

64. Faria GBG, Prado TN, Lima EFA, Rogenski NMB, Borghard AT, Massaroni L. Knowledge and practice of nurses on the care of wounds. Rev. Enferm. UFPE online. [Internet]. 2016 [cited 2022 May 15];10(2):4532-8. Doi: 10.5205/reuol.9978-88449-6-ED1012201614

65. Kleba ME, Hoefle N, Oliveira GM, Rodrigues OCC. Strengthening the leadership of the Commission on Education-Service Integration for permanent health education. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2017 [cited 2022 May 15];38(4):1-9. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0008

66. Adamy EK, Zocche DAA, Vendruscolo C, Metelski FK, Argenta C, Valentini JS. Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência. Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min. [Internet]. 2018 [citado em 26 mar 2022];8:1-8. Doi: https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.1924

67. Oliveira NBM. Recursos didáticos sobre a transfusão de hemocomponentes e reações transfusionais em uma agência transfusional [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Programa de Pós Graduação em Enfermagem; 2018 [acesso em 25 jul 2021]. 138p. Disponível em: https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/handle/123456789/663

68. Silva NF, Silva NCM, Ribeiro VS, Lunes DH, Carvalho EC. Construção e validação de um vídeo educativo sobre a reflexologia podal. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2017 [citado em 26 mar 2022];19:a48. Doi: https://doi.org/10.5216/ree.v19.44324

69. Sassano F, Neto HLG, Barizão AH, Sencio RR, Onaya A, Welter N. O uso de ferramentas computacionais no processo de ensino e aprendizagem de matemática na EaD. Rev. Bras. Aprend. Aberta. [Internet]. 2021 [citado em 26 mar 2022];20(1):1-21. Doi: http://dx.doi.org/10.17143/rbaad.v20i1.551

70. Machado ME, Paz AA, Linch GFC. Uso das tecnologias de informação e comunicação em saúde pelos enfermeiros brasileiros. Enferm. Foco [Internet]. 2019 [citado em 26 mar 2022];10(5):91-9. Doi: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2543

71. Pereira AS, Parreira FJ, Silveira SR, Bertagnolli SC. Metodologia da aprendizagem em EaD. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2017 [acesso em 02 jul 2021]. Disponível em: https://nte.ufsm.br/images/identidade_visual/Metodologiaaprendizagem.pdf

72. Antoniolli SAC, Assenato APR, Araújo BR, Lagranha VEC, Souza LM, Paz AA. Construction and validation of digital education resources for the health and safety of workers. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2021 [cited 2022 May 15];41:e20200032. Doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200032

73. Parulla CD, Galdino DM, Dal Pai D, Azzolin KO, Cogo ALP. Nursing assessment: the elaboration and development of a massive open online course. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 May 15];41:e20190199. Doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190199

74. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (BR). Produção técnica: grupo de trabalho. Brasília: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior; 2019 [acesso em 02 jul 2021]. Disponível em: https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf

75. Bard ND. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental: aprimoramento da assistência e registro e desenvolvimento de um curso de extensão [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2019 [acesso em 25 jan 2022]. 135p. Disponível em: https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/handle/123456789/979

76. Silva PG, Araújo LMS, Terçariol CAS, Souza CBL, Andrade RD, Reis RK, et al. Production and validation of educational technology on nursing care for syphilis prevention. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2021 [cited 2022 May 15];74(suppl 5):e20190694. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0694

77. Prado C, Vaz DR, Almeida DM. Teoria da aprendizagem significativa: elaboração e avaliação de aula virtual na plataforma Moodle. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2011 [citado em 26 mar 2022];64(6):1114-21. Doi: https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000600019

78. Medeiros RKS, Junior MAF, Pinto DPSR, Vitor AF, Santos VEP, Barichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em enfermagem. Referência [Internet]. 2015 [citado em 26 mar 2022];4(4):127-35. Doi: http://dx.doi.org/10.12707/RIV14009

79. Souza AMC, Oliveira MLG, Lima MAM, Batista BTB. Design de experiência de aprendizagem: avaliação do modelo ADDIE e contribuições para o ensino a

distância. Rev. Gest. Aval. Educ. [Internet]. 2019 [citado em 26 mar 2022];8(17):1-9. Doi: http://dx.doi.org/10.5902/2318133831922

80. Branch RM. Instructional design: the ADDIE approach. New York: Springer; 2009.

81. Benevides JL, Coutinho JFV, Pascoal LC, Joventino ES, Martins MC, Gubert FA, et al. Development and validation of educational technology for venous ulcer care. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2016 [cited 2021 May 15];50(2):306-12. Doi: https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000200018

82. Tibes CM, Dias JD, Westin UM, Domingues AN, Zem-Mascarenhas SH, Évora YDM. Desenvolvimento de recursos educacionais digitais para o ensino em enfermagem. Rev. Enferm. UFPE Online. [Internet]. 2017 [citado em 26 mar 2021];11(3):1326-34. Doi: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i3a13972p1326-1334-2017

83. Boettcher S. Curso de formação profissional para enfermeiros sobre o uso de cateter venoso central por crianças no domicílio [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2020. 212p. [acesso em 25 jan 2021]. Disponível em: http://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/handle/123456789/1749

84. Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (BR). Sobre a Santa Casa. Porto Alegre: Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre; 2018 [acesso em 25 abr 2021]. Disponível em: https://www.santacasa.org.br/pagina/sobre-a-santa-casa

85. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (BR). UFCSPA: Quem nós somos. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; 2021 [acesso em 02 jul 2021]. Disponível em: https://www.ufcspa.edu.br/sobre-a-ufcspa/quem-somos

86. Perdigão DM, White OM, Herlinger M. Teoria e prática da pesquisa aplicada. São Paulo: Elsevier; 2011.

87. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. Texto Contexto - Enferm. [Internet]. 2008 [cited 2021 Jan 21];17(4):758-64. Doi: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018

88. Joanna Briggs Institute (JBI). JBI: manual for evidence synthesis. JBI: Adelaide; 2020 [cited 2021 Apr 29]. Available in: https://wiki.jbi.global/display/MANUAL

89. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed Editora; 2011.

90. Zangirolami-Raimundo J, Echeimberg JO, Leone C. Research methodology topics: cross-sectional studies. J. Hum. Growth. Dev. [Internet]. 2018 [cited 2021 May 15];28(3):356-60. Doi: http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.152198

91. Esperón JMT. Quantitative research in nursing science. Esc. Anna Nery. [Internet]. 2017 [cited 2021 May 15];21(1):1-2. Doi: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170027

92. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2017.

93. Nakagawa M. Movimento empreenda: mapa de empatia para empreendedores. 2019 [acesso em 23 mai 2021]. Disponível em: http://cms-empreenda.s3.amazonaws.com/empreenda/files_static/arquivos/2015/01/20/ME_Mapa_de_empatia_para_empreendedores.pdf

94. Corrêa CEC, Lopes GP, Silva CB, Paulin JN, Oliveira ND, Graeff MS, et al. Application of empathy map on educational actions carried out by nursing professionals. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2022; [cited 2023 Feb 16]; 75(4):e20210478. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0478

95. Motta VT, Oliveira Filho PF. Análise de dados biomédicos. Rio de Janeiro: Medbook; 2009.

96. Dancey CP, Reidy JG, Rowe R. Estatística sem matemática para ciências da saúde. Porto Alegre: Penso; 2017.

97. Bulla GS, Lemos FC, Schlatter M. Análise de material didático para o ensino de línguas adicionais a distância: reflexões e orientações para o design de tarefas pedagógicas. Rev. Horizontes de LA. [Internet]. 2012 [citado em 26 mar 2021];11(1):103-35. Doi: https://doi.org/10.26512/rhla.v11i1.1158

98. Guilam MCR, Teixeira CP, Machado MFAS, Fassa ACG, Fassa MEG, Gomes MQ, et al. Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaúde): uma experiência de formação em rede. Interface. [Internet]. 2020 [citado em 26 mar 2021];24:1-15. Doi: https://doi.org/10.1590/Interface.200192

99. Meurer H, Szabluk D. Projeto E: aspectos metodológicos para o desenvolvimento de projetos digito-virtuais. Rev. Ação Ergonom. [Internet]. 2011 [citado em 26 mar 2021];5(2):1-9. Disponível em: http://www.abergo.org.br/revista/index.php/ae/article/view/85/82

100. Adobe (US). Adobe Color. 2021 [acesso em 06 jul 2021]. Disponível em: https://color.adobe.com/pt/create/color-wheel#

101. Fuentes LME, Díaz GG, Hernández MJB, Jiménez PCM, Urbina VS. Curso en línea basado en modalidad instruccional ADDIE y prototipización rápida. Rev Investig Educ Esc Grad Educ [Internet]. 2019 [cited 2021 May 15];18:2-10. Disponible en: https://rieege.mx/index.php/rieege/article/view/440/399

102. Altamirano HC, Trejo EHR. Aplicación de ADDIE en el proceso de construcción de una herramienta educativa distribuida b-learning. TEyET [Internet]. 2020 [cited 2021 May 15];26:10-9. Doi: https://doi.org/10.24215/18509959.26.e1

103. Vargas A, Rocha HV, Freire FMP. Promídia: produção de vídeos digitais no contexto educacional. Rev. RENOTE. [Internet]. 2007 [citado em 26 mar

2021];5(2). Disponível em: https://www.seer.ufrgs.br/renote/article/view/14199/8126

104. Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construction and validation of an educational content validation instrument in health. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2021 May 15];71(4):1635-41. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648

105. Haynes SN, Richard DCS, Kubany, ES. Content validity in psychological assessment: a functional approach to concepts and methods. Psych Assess. [Internet]. 1995 [cited 2021 May 15];7(3):238-47. Disponível em: https://psycnet.apa.org/record/1996-03400-001

106. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc. Saúde Coletiva. [Internet]. 2011 [citado em 26 mai 2021];16(7):3061-8. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006

107. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. Temáticas. [Internet]. 2014 [citado em 26 mai 2021];22(44):203-20. Doi: https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977

108. Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. Heart Lung. [Internet]. 1987 [cited 2021 mai 15];16(6):625-9. Available in: https://core.ac.uk/download/pdf/213076462.pdf

109. Galdeano LE, Rossi LA. Validação de conteúdo diagnóstico: critérios para seleção de expertos. Ciênc. Cuid. Saúde. [Internet]. 2006 [citado em 26 mar 2021];5(1):60-6. Doi: https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v5i1.5112

110. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial União. 13 jun 2013 [acesso em 02 jul 2021]; Seção 1:59-62. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf

111. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS - Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. [Internet]. Brasília: Comissão Nacional de Ética em Pesquisa; 2021 [acesso em 02 jul 2021]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf

112. Santos KM, Tracera GMP, Zeitoune RCG, Sousa KHJF, Nascimento FPB. Profile of the nursing team of university outpatient units: worker health considerations. Esc. Anna Nery. [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 15];24(2):e20190192. Doi: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0192

113. Felix LG, Mendonça AEO, Costa IKF, Oliveira SHS, Almeida AM, Soares MJGO. Knowledge of primary care nurses before and after educational intervention on diabetic foot. Rev. Gaucha Enferm. [Internet]. 2021 [cited 2022

Nov 15];42(1):e20200452. Doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200452

114. Sousa TV, Melchior LMR, Bezerra MLR, Carvalho Filha FSS, Santos OP, Pereira MC, et al. Conhecimento de enfermeiros sobre sepse e choque séptico em um hospital escola. J Health NPEPS. [Internet]. 2020 [citado em 26 nov 2022];5(1):132-46. Disponível em: https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4365

115. Silva TM, Sousa KH, Oliveira AD, Amorim FC, Almeida CA. Obstetric violence: theme approach in the training of certified nurse-midwives. Acta Paul. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 15];33:1-8. Doi: http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2020AO01466

116. Fehn AC, Alves TSG, Dal Poz MR. High e reducation privatization in Nursing in Brazil: profile, challenges and trends. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 15];29:e3417. Doi: https://doi.org/10.1590/1518-8345.4725.3417

117. Schaefer R, Zoboli ELC, Vieira M. Moral distress in nurses: a description of the risks for professionals. Texto Contexto - Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2022 Dec 15];27(4):e4020017. Doi: https://doi.org/10.1590/0104-07072018004020017

118. Ferracioli GV, Oliveira RR, Souza VS, Teston EF, Varela PLR, Costa MAR. Competências gerenciais na perspectiva de enfermeiros do contexto hospitalar. Enferm. Foco [Internet]. 2020 [citado em 26 nov 2022];11(1):15-20. Doi: https://doi.org/10.216775/2357-707X.2020.v11.n1.2254

119. Martins MMFPS, Trindade LL, Vandresen L, Leite MJMGC, Pereira CMG. Technologies used by nursing managers in Portuguese hospitals. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 26];41:e20190294. Doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190294

120. Costa IMB, Almeida FCA, Guimarães KSL, Cruz RAO, Ferreira TMC, Nascimento WS. Percepção de enfermeiros acerca dos cuidados e a utilização de hidrogel em lesões por pressão. Enferm Actual Costa Rica [Internet]. 2020 [citado em 26 dez 2022];39:1-13. Doi: http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.39530

121. Ferreira TMC, Lima CLJ, Ferreira JDL, Oliveira PS, Agra G, Ferreira IMC, et al. Nurses' knowledge on use of colagenase in pressure ulcers. Rev. Enferm. UFPE Online. [Internet]. 2018 [cited 2022 Dec 15];12(1):128-36. Doi: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a23190p128-136-2018

122. Tramontini SJ, Peruzzo AB, Machado DO. Comissão de pele: organização e funcionamento. In: Tristão FS, Padilha MAS. (Org.). Prevenção e tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado. Porto Alegre: Moriá; 2018, p.464-71.

123. Almeida BP, Dias FSB, Cantú PM, Duran ECM, Carmona EV. Attitudes of nurses from a public teaching hospital regarding the nursing process. Rev. Esc.

Enferm. USP [Internet]. 2019 [cited 2022 Dec 15];53:e03483. Doi: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018018203483

124. Nunes RM, Nunes MR, Assunção IA, Lages LS. Sistematização da assistência de enfermagem e os desafios para sua implantação na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. Rev UNINGÁ. [Internet]. 2019 [citado em 26 dez 2022];56(S2):80-93. Disponível em: http://revista.uninga.br/index.php/uninga/ article/view/2179/1903

125. Toney-Butler TJ, Unison-Pace WJ. Nursing admission assessment and examination. In: Toney-Butler TJ, Unison-Pace WJ. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 [cited 2022 Dec 10]. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493211/

126. Araújo CAF, Pereira SRM, Paula VG, Oliveira JA, Andrade KBS, Oliveira NVD, et al. Evaluation of the knowledge of nursing professionals in the prevention of pressure ulcer in intensive care. Esc. Anna Nery. [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 15];26(1):e20210200. Doi: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0200

127. Rodrigues NH, Oliveira DF, Apratto LM, Souza LM, Paz AA. Dificuldades e limitações na avaliação de lesão por pressão. Rev. Recien. [Internet]. 2021 [citado em 21 fev 2023];11(36):92-101. Doi: https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.92-101

128. Ubaldo I, Matos E, Salum NC. NANDA-I nursing diagnoses based on Wanda Horta's theory. Cogitare Enferm. [Internet]. 2015 [cited 2022 Nov 15];20(4):687-94. Doi: https://doi.org/10.5380/ce.v20i4.40468

129. Adriani PA, Paggiaro AO, Ferreira MC, Carvalho VF. Aplicação do pressure ulcer knowledgetestem enfermeiros de um hospital de atenção secundária – estudo transversal. Rev. Enferm. Atual In Derme. [Internet]. 2019 [citado em 15 nov 2022];87(25):1-9. Doi: http://dx.doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.480

130. Cardoso DS, Carvalho FMO, Rocha GB, et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre classificação e prevenção de lesão por pressão. Rev. Fund. Care Online. [Internet]. 2019 [citado em 26 nov 2022];11(3):560-6. Doi: http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.560-566

131. Adamy EK, Zocche DAA, Almeida MA. Contribution of the nursing process for the construction of the identity of nursing professionals. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 15];41(esp):e20190143. Doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190143

132. Marinelli NP, Silva ARA, Silva DNO. Sistematização da assistência de enfermagem: desafios para a implantação. Rev. Enferm. Contemp. [Internet]. 2015 [citado em 28 dez 2022];4(2):254-63. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/ index.php/enfermagem/article/view/523/553

133. Mendonça PK, Loureiro MDR, Frota OP, Souza AS. Prevention of pressure injuries: actions prescribed by intensive care unit nurses. Texto Contexto -

Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2022 Dec 26];27(4):e4610017. Doi: https://doi.org/10.1590/0104-07072018004610017

134. Silva AM, Colaço AD, Vicente C, Bertoncello KCG, Amante LN, Demetrio MV. Perceptions of nurses about the implementation of the nursing process in an intensive unit. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 26];42:e20200126. Doi: https://doi.org/10.1590/1983- 1447.2021.20200126

135. Oliveira CS, Borges MS. Social representations of systematization of nursing care in the perspective of nurses who take care of children. Rev Gaúcha Enferm. [Internet]. 2019 [cited 2022 Dec 15];38(3):e66840. Doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.66840

136. Silva AGI, Dias BRL. Registros de enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. Rev. Nursing. [Internet]. 2018 [citado em 26 jan 2023];21(246):2476-81. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/247/pg30.pdf

137. Aroldi JBC, Peres HHC, Mira VL. Impact perception at work from an online training on the prevention of pressure injury. Texto Contexto - Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2023 Jan 26];27(3):e3020016. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180003020016

138. Izaguirres AL, Silva CB, Lima AAA, Paz AA. Construction and evaluation of the structuring modeling of the program of educational actions for nursing. Rev. Min. Enferm. [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 21];26:e-1490. Doi: https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.40704

139. Silva FFF, Costa T, Peres HHC, Duarte ED, Castral TC, Bueno M. Expert assessment of the “Neonatal Pain Assessment Program” online course. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 Dec 15];73(4):e20180392. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0392

140. Garcia NP, Lettiere-Viana A, Santos F, Matumoto S, Kawata LS, Freitas KD. The nursing process in postpartum consultations at Primary Health Care Units. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 15];55:e03717. Doi: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020005103717

141. Azevedo AO, Guedes ES, Araújo SAN, Maia MM, Cruz DALM. Documentation of the nursing process in public health institutions. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2019 [cited 2023 Jan 15];53:e03471. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018003703471

142. Paese F, Dal Sasso GTM, Colla GW. Structuring methodology of the computerized nursing process in emergency care units. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2022 Dec 15];71(3):1079-84. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0619

143. Rocha EN, Lucena AF. Single therapeutic project and nursing process from an interdisciplinary care perspective. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2023 Jan 15];39:1-11. Doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0057

144. Lima JJ, Vieira LGD, Nunes MM. Computerized nursing process: development of a mobile technology for use with neonates. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2022 Dec 15];78(suppl 3):1273-80. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0267

145. Rosa APL, Zocche DAA, Zanotelli SS. Gestão do cuidado à mulher na atenção primária: estratégias para efetivação do processo de enfermagem. Enferm. Foco [Internet]. 2020 [citado em 26 jan 2023];11(1):93-8. Doi: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2670

146. Leal LA, Henriques SH, Castro FFS, Soares MI, Bragança C, Silva BR. Construction of the matrix of individual nursing competences in surgical units. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2023 Jan 15];73(6):e20190584. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0584

147. Aquino MJN, Cavalcanti TMC, Abreu RNDC, Scopacasa LF, Negreiros FDS. Anotações de enfermagem: avaliação da qualidade em unidade de terapia intensiva. Enferm. Foco [Internet]. 2019 [citado em 26 jan 2023];9:7-12. Doi: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n1.1314

148. Andrade AM, Silva KL, Seixas CT, Braga PP. Nursing practice in home care: an integrative literature review. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 [cited 2023 Jan 15];70(1):199-208. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0214

149. Ramos CFV, Araruna RC, Lima CMF, Santana CLA, Tanaka LH. Education practices: research-action with nurses of family health strategy. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2023 Jan 18];71(3):1144-51. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0284

150. Santos SLF, Lopes EM, Passos ACB, Néri EDR. Validação de cartilha sobre o uso de medicamentos durante a gestação com o público-alvo. J Health NPEPS. [Internet]. 2020 [cited 2023 Jan 15];5(1):52-67. Doi: http://dx.doi.org/10.30681/252610104508

151. Bard ND, Carazai DR, Maciel AG, Pinheiro KV, Rodrigues NH, Linch GFC, et al. Development and content validation of a course in mental health nursing care. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2023 [cited 2023 Feb 21];44:e20210294. Doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210294.pt

152. Dahmer A, Portella FF, Tubelo RA, Mattos LB, Gomes MQ, Costa MR, et al. Regionalização dos conteúdos de um curso de especialização em Saúde da Família, a distância: experiência da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS/UFCSPA) em Porto Alegre, Brasil. Interface [Internet]. 2017 [cited 2023 Feb 21];21(61):449-63. Doi: http://doi.org/10.1590/1807-57622016.0323

153. Gonçalves LBB, Pinto AGA, Duavy SMP, Alencar APA, Faustino RS, Palácio MAV. O Uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação como Recurso Educacional no Ensino de Enfermagem. EaD Foco [Internet]. 2020 [citado em 26 jan 2023];10(1):e939. Doi: http://doi.org/10.18264/eadf.v10i1.939

154. Tomazini EAS, Tobase L, Teodoro SV, Peres HHC, Almeida DM, Alavarce DC. Curso on-line sobre suporte avançado de vida em parada cardiorrespiratória: inovação para educação permanente. Rev. Rene. [Internet]. 2018 [citado em 26 jan 2023];19:e32444. Doi: http://doi.org/10.15253/2175-6783.20181932444

155. Paz AA, Rodrigues NH, Souza LM, Araujo BR, Caregnato RCA. Pandemia de COVID-19: Transformações e adaptações no processo de ensino-aprendizagem em uma universidade pública. In: Treviso P, Wehmeyer COT, Jacociunas LV. (Org.). Atuação da enfermagem no enfrentamento à pandemia da COVID-19. Porto Alegre: Câmara Brasileira do Livro; 2021. p.282-97.

156. Chiavone FBT, Paiva RM, Moreno IM, Pérez PE, Feijão AR, Santos VE. Technologies used to support the nursing process: scoping review. Acta Paul. Enferm. [Internet]. 2021 [cited 2023 Feb 21];34:eAPE01132. Doi: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR01132

157. Bernardes RM, Caliri MH. Construction and validation of a website about pressure injuries. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 21];33:eAPE20190130. Doi: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01305

158. Tavares APC, Leite BS, Silveira IA, Santos TD, Brito WAP, Camacho ACLF. Analysis of Brazilian publications on distance education in nursing: integrative review. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 21];71(1):214-22. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0454

ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

TERMO DE ANUÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA PELO RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO/LOCAL DA PESQUISA

Título do Projeto de Pesquisa:

CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO ÀS LESÕES POR PRESSÃO

Eu, RUTE MERLO SOMENSI, Responsável Técnica de Enfermagem da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, tenho ciência do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido sob a responsabilidade da Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz, dos objetivos e metodologia a ser utilizada, concordando com a realização dessa pesquisa na instituição.

Porto Alegre, 29 de setembro de 2021.

Assinatura do responsável pela instituição/local de pesquisa

Rute Merlo Somensi
RT Enfermagem
COREN 097624
Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UFCSPA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

TERMO DE ANUÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA PELO RESPONSÁVEL DA INSTITUIÇÃO/LOCAL DA PESQUISA

Título do Projeto de Pesquisa:

CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO ÀS LESÕES POR PRESSÃO

Eu, DINARA JAQUELINE MOURA, Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, tenho ciência do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido sob a responsabilidade da Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz, dos objetivos e metodologia a ser utilizada, concordando com a realização dessa pesquisa na instituição.

Porto Alegre, 06 de setembro de 2021.

DINARA JAQUELINE MOURA:93589670053 Assinado de forma digital por DINARA JAQUELINE MOURA:93589670053 Dados: 2021.09.06 11:42:16 -03'00'

Assinatura do responsável pela instituição/local de pesquisa

ANEXO C – TERMO DE ANUÊNCIA DO USO DO NOME DA INSTITUIÇÃO

UFCSPA
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Adriana Aparecida Paz <adrianap@ufcspa.edu.br>

Anuência para o uso do nome da UFCSPA

2 mensagens

Adriana Aparecida Paz <adrianap@ufcspa.edu.br> 10 de setembro de 2021 05:12
Para: "Reitoria [UFCSPA]" <reitoria@ufcspa.edu.br>
Cc: Luccas Melo de Souza <luccas@ufcspa.edu.br>, Nicole Hertzog Rodrigues <nicole.rodrigues@ufcspa.edu.br>

Bom dia Profa. Lucia Campos Pellanda,

Venho solicitar à Reitoria autorização para utilização do nome da UFCSPA nos produtos que serão elaborados em um projeto de desenvolvimento e pesquisa sob minha orientação, intitulado "Curso de formação profissional para sistematização da assistência de enfermagem no cuidado às lesões por pressão". O curso e os recursos educativos serão os produtos finais do Mestrado Profissional em Enfermagem terá ampla divulgação na SCMPA e UFCSPA.

Um breve resumo do que o projeto pretende utilizar e oferecer à UFCSPA:

- Este estudo envolve os recursos tecnológicos disponibilizados pela instituição para a Web-Reuniões no Google Meet, enquanto durar a crise sanitária pelo COVID-19;
- Pretende-se utilizar dependências da Universidade, como sala de reuniões ou laboratório de informática para encontros da equipe do projeto, na medida que retorne às atividades presenciais, e se tenha disponibilidade para agendamento.
- Em momento oportuno, encaminhará a proposta do curso para o SiEx para oferta de 300 vagas para a qualificação de enfermeiros da comunidade externa e de estudantes do Curso de Bacharelado em Enfermagem e da Pós-Graduação em Enfermagem.
- O curso utilizará o Ambiente Virtual de Aprendizagem - Moodle da instituição como meio de qualificação da sistematização da assistência de enfermagem no cuidado às lesões por pressão, previsto para 2022.

Segue em anexo o projeto que será encaminhado ao CEP, o qual contém o resumo desta proposta.
Ficamos ao aguardo.

Cordialmente, Profa. Adriana Aparecida Paz
==========
Profa. Dra. Enfa. Adriana Aparecida Paz
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA
Departamento de Enfermagem
Vice-Coordenadora do Projeto UNASUS/UFCSPA
Coordenadora do Comitê Institucional dos Programas de Iniciação Científica, Iniciação Tecnológica e Inovação
Conselheira do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul - COREN-RS
Líder do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho - TeGEST/UFCSPA

Rua Sarmento Leite, 245, sala 401A
CEP: 90.050-170 Porto Alegre/RS- Brasil
Fone: (051) 3303.8858 (051) 99947.5553
E-mail: adrianap@ufcspa.edu.br - adrianap.ufcspa@gmail.com
Whatsapp: https://bit.ly/WhatsappAdrianaPaz

Acesso ao CV Lattes: http://lattes.cnpq.br/4155476800472632
Research Gate: https://www.researchgate.net/profile/Adriana_Paz
Google Acadêmico: http://scholar.google.com.br/citations?user=CvY34ZwAAAAJ&hl=pt-BR
ORCID: http://orcid.org/0000-0002-1932-2144
Research ID: AAD-9763-2020

2021_projeto_Nicole.pdf
4745K

Reitoria [UFCSPA] <reitoria@ufcspa.edu.br> 10 de setembro de 2021 14:00
Para: Adriana Aparecida Paz <adrianap@ufcspa.edu.br>
Cc: Luccas Melo de Souza <luccas@ufcspa.edu.br>, Nicole Hertzog Rodrigues <nicole.rodrigues@ufcspa.edu.br>

Prezada professora Adriana, boa tarde,

Informamos que a Reitoria está de acordo com o uso do nome da UFCSPA, considerando a natureza institucional do trabalho.

Atenciosamente,

Magno Oliveira
Chefe de Gabinete da Reitoria
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA
Rua Sarmento Leite, 245 - 5º andar - Reitoria CEP: 90050-170 Porto Alegre RS - Brasil
Fone: (51) 3303 8780 - (51) 993458022
reitoria@ufcspa.edu.br
[Texto das mensagens anteriores oculto]

ANEXO D – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA UFCSPA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO ÀS LESÕES POR PRESSÃO

Pesquisador: Adriana Aparecida Paz

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 52251821.7.0000.5345

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.040.968

Apresentação do Projeto:

Produção tecnológica alicerçada às diretrizes do Instructional System Design, utilizando o modelo ADDIE (acrônimo de Análise, Desenho, Desenvolvimento, Implementação e Avaliação) composto por cinco fases: análise da necessidade e demanda do curso; desenho pedagógico;
desenvolvimento e validação de conteúdo; implementação em ambiente virtual de aprendizagem; e avaliação do curso.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Implementar um curso de formação profissional para o aprimoramento das competências dos enfermeiros na avaliação das lesões por pressão para a qualificação dos registros eletrônicos e da Sistematização da Assistência em Enfermagem.

Objetivo Secundário:

Identificar o perfil sociodemográfico, formação acadêmica, laboral, autoconhecimento na avaliação clínica do paciente em risco ou com LP, processo de enfermagem e registros eletrônicos autorrelatados pelos enfermeiros; Avaliar as barreiras e facilidades descritas pelos enfermeiros na avaliação clínica do paciente em risco ou com LP e dos registros para a qualificação do processo de enfermagem; Averiguar associações da avaliação clínica e registros de enfermagem com o perfil sociodemográfico, formação acadêmica e laboral dos

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245
Bairro: Sarmento **CEP:** 90.050-170
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

enfermeiros; Elaborar o Plano de Ação Pedagógica (PAP) do curso;
Criar os storyboards do curso;
Validar o PAP e o storyboard curso por um Comitê de Especialistas;
Estruturar os Objetos de Aprendizagem (OA). Operacionalizar o curso de formação profissional no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA);
Avaliar o perfil sociodemográfico, acadêmico, laboral, nível de aprendizagem (antes e depois) e a satisfação dos participantes do curso; Verificar associações das características sociodemográficas, acadêmica, laboral com o nível de aprendizagem e de satisfação dos participantes do
curso.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa não são conhecidos devido a sua experiência assistencial prévia como profissional enfermeiro. Entretanto, poderá haver alguns desconfortos associados, tais como: o tempo de resposta aos questionários; o pensamento diante de lembranças de situações vivenciadas nos serviços, que poderão ter sido consideradas por você como estressoras; e as limitações
tecnologias disponíveis. No caso de necessidade de atendimento devido a algum desconforto estressor desencadeado pela pesquisa, será disponibilizado o atendimento psicológico para avaliação e acompanhamento.

Benefícios:

Os possíveis benefícios decorrentes da participação neste estudo são diretos para a enfermagem, enquanto categoria profissional, pois estará contribuindo para disponibilizar um curso de formação profissional aos enfermeiros para aprimorar os conhecimentos no cuidado às lesões por pressão para a qualificação dos registros eletrônicos e da Sistematização da Assistência em Enfermagem. Destaca-se ainda, como benefícios
indiretos para a sociedade e serviços de saúde, a proteção e o acolhimento de pacientes com lesão por pressão, promovendo melhoria da qualidade da assistência prestada.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de alta relevância profissional e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Recomendações:

Não se aplica

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram identificados óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com o parecer do Relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1833129.pdf	30/09/2021 21:11:36		Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_confidencialidade_SCMPA.pdf	30/09/2021 21:09:23	Adriana Aparecida Paz	Aceito
Outros	Anuencia_nome_UFCSPA.pdf	30/09/2021 21:07:30	Adriana Aparecida Paz	Aceito
Declaração de concordância	termo_anuencia_SCMPA.pdf	30/09/2021 21:06:27	Adriana Aparecida Paz	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termo_anuencia_UFCSPA.pdf	30/09/2021 21:06:07	Adriana Aparecida Paz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCEP_Nicole.pdf	30/09/2021 21:03:43	Adriana Aparecida Paz	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	30/09/2021 21:03:07	Adriana Aparecida Paz	Aceito
Outros	instrumento_demandas_LP_fase1.pdf	30/09/2021 09:32:01	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Outros	instrumento_validacao_LP_fase3.pdf	30/09/2021 09:30:42	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Outros	instrumento_avaliacao_LP_fase5.pdf	30/09/2021 09:29:48	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Outros	termo_relatorio_parcial_final.pdf	30/09/2021 09:28:26	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	RCLE_apendice_J_fase5.pdf	30/09/2021 09:23:26	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	RCLE_apendice_I_fase3.pdf	30/09/2021 09:23:09	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245
Bairro: Sarmento **CEP:** 90.050-170
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Continuação do Parecer: 5.040.968

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	RCLE_apendice_C_fase1.pdf	30/09/2021 09:22:50	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	30/09/2021 08:45:41	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_Nicole.pdf	30/09/2021 08:44:40	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PORTO ALEGRE, 15 de Outubro de 2021

Assinado por:
Fernanda Bordignon Nunes
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Sarmento Leite ,245
Bairro: Sarmento **CEP:** 90.050-170
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3303-8804 **E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

ANEXO E – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA SCMPA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE - ISCMPA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL PARA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO ÀS LESÕES POR PRESSÃO

Pesquisador: Adriana Aparecida Paz

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 52251821.7.3001.5335

Instituição Proponente: Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Porto Alegre - ISCMPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.186.245

Apresentação do Projeto:

Atualmente, as Lesões por Pressão (LP) são um dos principais problemas de saúde pública. (TONOLE; BRANDÃO, 2019). No Brasil, os trabalhos que demonstram os números totais relacionados a essa problemática ainda são insuficientes, não havendo registros precisos da ocorrência de LP, ou com estudos incipientes, voltados para locais específicos e alguns setores das instituições hospitalares. A escassez de dados estatísticos torna-se um impeditivo para a análise situacional do cenário nacional e dificulta a gestão desse agravo pelo próprio serviço de saúde. (BRANDÃO; MANDELBAUM; SANTOS, 2012; SOUZA et al., 2020).

Compreende-se LP como um dano que ocorre na pele e/ou em tecido mole subjacente, habitualmente, resultantes de pressão intensa e/ou prolongada ou pressão combinada com cisalhamento. (NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PAINEL, 2016; ALDERDEN; SHIBILY; COWAN, 2020). Frequentemente está associada à presença de proeminência óssea ou dispositivo médico, e pode se apresentar desde pele intacta à úlcera aberta, com ou sem dor. (NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PAINEL, 2016).

A LP é uma complexa e onerosa problemática dos serviços de saúde. (MURUGIAH et al., 2020). Além de causar desconforto e dor, essas lesões prolongam o período de internação, aumentam os custos relacionados aos cuidados à saúde, favorecem o agravamento das morbidades, e consequentemente, têm como desfecho a mortalidade dos pacientes. (NURU et

Endereço: R. Profº Annes Dias,295 Hosp.Dom Vicente Scherer
Bairro: 6º andar - Centro **CEP:** 90.020-090
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3214-8571 **Fax:** (51)3214-8571 **E-mail:** cep@santacasa.tche.br

al., 2015; SOUSA; FAUSTINO, 2019). As LP são observadas e registradas como eventos adversos, e por se tratar de um evento, muitas vezes, evitável, são incorporadas no contexto da qualidade e segurança assistencial. Entende-se que, quando recorrentes, indicam o déficit da qualidade da assistência. (VASCONCELOS; CALIRI, 2017; STRAZZIERI-PULIDO et al., 2019).

Apesar dos avanços científicos, a LP permanece sendo um desafio constante para pacientes, familiares, equipe multidisciplinar e organizações de saúde. (SOUZA; LOUREIRO; BATISTON, 2020). Nesse sentido, julga-se primordial que o enfermeiro possua conhecimento e habilidades técnicas e práticas perante a ocorrência desse evento adverso. (GUL et al., 2017). A falta de conhecimentos e competências na prevenção e avaliação de LP favorece substancialmente a sua ocorrência ou agravamento. (TEO et al., 2018). Na prática clínica diária dos profissionais, a falta de conhecimento pode estar associada à baixa adesão às diretrizes. (ARAUJO; SOUSA; DUTRA, 2020).

10

Achados importantes sobre LP relacionam-se à falta de padronização das ações empregadas para a operacionalização e uniformização das condutas de maneira sistematizada e que contribua para a melhoria da assistência prestada. (DANTAS et al., 2013). No processo de cuidar, a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é vital para a prestação de uma assistência de enfermagem segura, visto que possibilita ao enfermeiro recursos técnicos, científicos e humanos, melhora a qualidade de assistência e possibilita a organização do trabalho do enfermeiro. (BANDIN; TOLEDO; GARCIA, 2018; GUTIERRES et al., 2018).

A incorporação de programas educativos com o intuito de aprimorar o conhecimento dos enfermeiros sobre esse tema é essencial e pode ter impacto na redução dos índices da sua alta taxa de incidência e prevalência nas instituições de saúde. (SOARES; HEIDEMANN, 2018). Verifica-se que, nas instituições de saúde, existe uma grande dificuldade de investimento contínuo na qualificação do profissional. Estudo realizado em uma instituição de saúde demonstrou que estratégias educativas são eficazes para a melhoria do conhecimento das LP e para mudança de comportamento dos profissionais na prática de enfermagem. (SOUZA; LOUREIRO; BATISTON, 2020).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) se apresenta como uma estratégia educacional comprometida com a formação no trabalho para a transformação de práticas assistenciais. (OGATA et al., 2021). Sabendo-se da relevância do conhecimento técnico-científico e da EPS

para o adequado cuidado da pele e para o tratamento de LP, sugere-se que os enfermeiros e gestores invistam mais em fontes de atualização profissional. Alguns profissionais demonstram pouco conhecimento em relação à classificação dessas lesões, que se expressa na prescrição de um tratamento para o cuidado adequado. (SOUZA et al., 2020).

A introdução de novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) e de Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA) contribuem para a perspectiva de consolidação da EPS dos trabalhadores em saúde. Nesse sentido, o uso de recursos tecnológicos na educação é um aliado do processo de aprendizagem. (BRAGA, 2014; BADYAL; SINGH, 2017; KAMEL-ELSAYED; LOFTUS, 2018).

Sendo assim, enquanto enfermeira assistencial de um hospital filantrópico de médio porte, instigou-se a busca pelo Mestrado Profissional em Enfermagem no intuito de contribuir para a SAE no cuidado ao paciente com LP. Este estudo, buscará construir e aprimorar conhecimentos vinculados à linha de pesquisa "Redes de atenção à saúde e gestão do cuidado de enfermagem" do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) – Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e a linha 11
de pesquisa "Educação de profissionais, estudantes e usuários na saúde e enfermagem" do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST).

Face ao contexto de vivências e necessidades em aperfeiçoar o conhecimento em relação a SAE no cuidado ao paciente portador de LP, fomentou-se a ideia da questão de estudo no sentido da qualificação da prática profissional dos enfermeiros: Como implementar um curso de formação profissional para o aprimoramento das competências dos enfermeiros na avaliação das lesões de pele para a qualificação dos registros eletrônicos e da Sistematização da Assistência em Enfermagem?

Frente ao contexto de vivências e tendo em vista o interesse da instituição em propor melhorias para seus processos assistenciais, destaca-se a necessidade de aprimorar o conhecimento técnico-científico e especializado dos enfermeiros para a avaliação clínica da pele do paciente em risco ou com lesões, nesta instituição de saúde. Busca-se contribuir para a ampliação de competências por meio do desenvolvimento de um produto na modalidade de curso de formação profissional que potencialize o Processo de Enfermagem (PE) para a qualificação dos registros eletrônicos e da SAE.

A relevância deste estudo será a contribuição para a prática profissional de enfermeiros, de modo que os benefícios alcancem diretamente os pacientes em risco ou com LP. Espera-se

que a aplicação do produto subsidie o desenvolvimento da SAE na instituição e possibilite transformação na prática profissional, promovendo a segurança do paciente com melhoria da qualidade assistencial, assim como qualificação dos Registros Eletrônicos em Saúde (RES). O enfermeiro lotado em unidades de internação clínico-cirúrgicos, pronto-atendimento e de terapia intensiva tem uma importante responsabilidade no âmbito da sua prática profissional que favorece a redução de infecções secundárias e oportunistas; permanência hospitalar; custos financeiros; e da morbimortalidade. Sendo assim, resulta em benefícios indiretos às famílias, equipe de saúde, instituição de saúde e sociedade.

Objetivo da Pesquisa:

Implementar um curso de formação profissional para o aprimoramento das competências dos enfermeiros na avaliação das lesões por pressão para a qualificação dos registros eletrônicos e da Sistematização da Assistência em Enfermagem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa não são conhecidos devido a sua experiência assistencial prévia como profissional enfermeiro. Entretanto, poderá haver alguns desconfortos associados, tais como: o tempo de resposta aos questionários; o pensamento diante de lembranças de situações vivenciadas nos serviços, que poderão ter sido consideradas por você como estressoras; e as limitações
tecnologias disponíveis. No caso de necessidade de atendimento devido a algum desconforto estressor desencadeado pela pesquisa, será disponibilizado o atendimento psicológico para avaliação e acompanhamento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa com entrega importante para a linha de cuidado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa encontra-se de acordo com a Norma vigente Resolução 466/12 para pesquisa em seres humanos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Após avaliação do protocolo acima descrito, o presente comitê não encontrou óbices quanto ao desenvolvimento do estudo em nossa Instituição e poderá ser iniciado a partir da data deste parecer.

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE - ISCMPA

Obs.: 1 - O pesquisador responsável deve encaminhar à este CEP, Relatórios de Andamento dos Projetos desenvolvidos na ISCMPA. Relatórios Parciais (pesquisas com duração superior à 6 meses), Relatórios Finais (ao término da pesquisa) e os Resultados Obtidos (cópia da publicação).

2 – Para o início do projeto de pesquisa, o investigador deverá apresentar a chefia do serviço (onde será realizada a pesquisa), o Parecer Consubstanciado de aprovação do protocolo pelo Comitê de Ética.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1843839.pdf	21/10/2021 22:10:52		Aceito
Outros	Email_assinatura.png	21/10/2021 22:03:15	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Outros	Declaracao_utilizacao_dados_SCMPA.pdf	21/10/2021 22:00:46	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Outros	Declaracao_confidencialidade_SCMPA.pdf	21/10/2021 21:59:38	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Outros	Formulario_Inscricao_SCMPA.pdf	21/10/2021 21:59:03	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Outros	termo_anuencia_SCMPA.pdf	21/10/2021 21:57:07	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Outros	Folha_rosto_SCMPAok.pdf	21/10/2021 21:56:17	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	21/10/2021 21:55:37	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	21/10/2021 21:55:22	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto_SCMPA.pdf	21/10/2021 21:51:05	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Outros	Anuencia_nome_UFCSPA.pdf	30/09/2021 21:07:30	Adriana Aparecida Paz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCEP_Nicole.pdf	30/09/2021 21:03:43	Adriana Aparecida Paz	Aceito
Outros	instrumento_demandas_LP_fase1.pdf	30/09/2021 09:32:01	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Outros	instrumento_validacao_LP_fase3.pdf	30/09/2021	NICOLE HERTZOG	Aceito

Endereço: R. Profº Annes Dias,295 Hosp.Dom Vicente Scherer
Bairro: 6º andar - Centro **CEP:** 90.020-090
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3214-8571 **Fax:** (51)3214-8571 **E-mail:** cep@santacasa.tche.br

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE - ISCMPA

Continuação do Parecer: 5.186.245

Outros	instrumento_validacao_LP_fase3.pdf	09:30:42	RODRIGUES	Aceito
Outros	instrumento_avaliacao_LP_fase5.pdf	30/09/2021 09:29:48	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
Outros	termo_relatorio_parcial_final.pdf	30/09/2021 09:28:26	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	RCLE_apendice_J_fase5.pdf	30/09/2021 09:23:26	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	RCLE_apendice_I_fase3.pdf	30/09/2021 09:23:09	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	RCLE_apendice_C_fase1.pdf	30/09/2021 09:22:50	NICOLE HERTZOG RODRIGUES	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PORTO ALEGRE, 23 de Dezembro de 2021

Assinado por:
JOÃO CARLOS GOLDANI
(Coordenador(a))

Endereço: R. Profº Annes Dias,295 Hosp.Dom Vicente Scherer
Bairro: 6º andar - Centro **CEP:** 90.020-090
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3214-8571 **Fax:** (51)3214-8571 **E-mail:** cep@santacasa.tche.br

ANEXO F – ARTIGO PUBLICADO NA REVISTA CIENTÍFICA DE ENFERMAGEM

Artigo de Revisão

DIFICULDADES E LIMITAÇÕES NA AVALIAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Resumo: O objetivo do presente estudo foi identificar na literatura científica as dificuldades e limitações dos enfermeiros na avaliação de lesões por pressão. Trata-se de uma revisão integrativa abrangendo os anos de 2016 a 2020, com busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Web of Science, Scopus, Pubmed e Cinahl. Para a realização da busca, utilizaram-se os descritores pressure ulcer, nursing assessment, clinical competence e quality of health care. 8 artigos compuseram a amostra, predominando periódicos europeus e escritos na língua inglesa. As maiores dificuldades encontradas foram em relação à prevenção, risco, estadiamento, avaliação, descrição da ferida e ao uso de escalas e implantação de diretrizes na prática clínica. O estudo permitiu identificar a existência de dificuldades e limitações do enfermeiro na realização da avaliação de lesão por pressão, mostrando a necessidade de investimento em fontes de atualização profissional.
Descritores: Lesão por Pressão, Avaliação em Enfermagem, Competência Clínica, Qualidade da Assistência à Saúde.

Difficulties and limitations in assessing pressure injury

Abstract: The aim of the present study was to identify the difficulties and limitations of nurses in the evaluation of pressure injuries in the scientific literature. This is an integrative review covering the years 2016 to 2020, with a search in the Virtual Health Library, Web of Science, Scopus, Pubmed and Cinahl databases. To perform the search, the keywords pressure ulcer, nursing assessment, clinical competence and quality of health care were used. 8 articles made up the sample, predominantly European journals and written in the English language. The greatest difficulties encountered were in relation to prevention, risk, staging, evaluation, description of the wound and the use of scales and implementation of guidelines in clinical practice. The study made it possible to identify the existence of difficulties and limitations of nurses in carrying out the evaluation of pressure injuries, showing the need for investment in professional updating sources.
Descriptors: Pressure Injury, Nursing Assessment, Clinical Competence, Quality of Health Care.

Dificultades y limitaciones en la evaluación de las lesiones por presión

Resumen: El objetivo del presente estudio fue identificar las dificultades y limitaciones del enfermero en la evaluación de las lesiones por presión en la literatura científica. Se trata de una revisión integradora que cubre los años 2016 a 2020, con una búsqueda en las bases de datos Virtual Health Library, Web of Science, Scopus, Pubmed y Cinahl. Para realizar la búsqueda se utilizaron las palabras clave úlcera por presión, valoración de enfermería, competencia clínica y calidad de la asistencia sanitaria. 8 artículos componen la muestra, predominantemente revistas europeas y escritos en lengua inglesa. Las mayores dificultades encontradas fueron en relación a la prevención, riesgo, estadificación, evaluación, descripción de la herida y uso de escalas e implementación de guías en la práctica clínica. El estudio permitió identificar la existencia de dificultades y limitaciones de los enfermeros para realizar la evaluación de las lesiones por presión, evidenciando la necesidad de invertir en fuentes de actualización profesional.
Descriptores: Lesión por Presión, Evaluación de Enfermería, Competencia Clínica, Calidad de la Atención de Salud.

Nicole Hertzog Rodrigues
Enfermeira. Especialista em gestão em enfermagem e urgência, emergência e UTI. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA.
E-mail: nicolehertzogrodrigues@gmail.com

Daiane Freitas de Oliveira
Enfermeira. MBA em Gestão Hospitalar. Egressa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS.
E-mail: daianefdoliveira@gmail.com

Lethicia Monteiro Apratto
Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA.
E-mail: apratto66@gmail.com

Luccas Melo de Souza
Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Professor Adjunto da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA.
E-mail: luccasms@gmail.com

Adriana Aparecida Paz
Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Professora Adjunta da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA.
E-mail: adrianap@ufcspa.edu.br

Submissão: 10/05/2021
Aprovação: 09/10/2021
Publicação: 09/12/2021

Como citar este artigo:
Rodrigues NH, Oliveira DF, Apratto LM, Souza LM, Paz AA. Dificuldades e limitações na avaliação de lesão por pressão. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(36):92-101.

DOI: https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.92-101

Introdução

As Lesões por Pressão (LP) são um dos principais problemas de saúde pública. No Brasil, os trabalhos que demonstram os números totais relacionados a essa problemática ainda são incipientes, não há registros precisos da ocorrência de LP, os estudos são voltados para cidades específicas e alguns setores hospitalares. A escassez de dados estatísticos torna-se um impeditivo para a análise situacional do cenário nacional e dificulta a gestão desse agravo[1-2].

Tratam-se de injúrias à pele e/ou ao tecido subjacente que podem ser causadas por pressão ou pressão combinada com outros fatores (como cisalhamento) e são mais recorrentes em proeminências ósseas[3]. Além de causar desconforto e dor, prolongam o período de internação, aumentam a utilização dos custos relacionados aos cuidados à saúde e favorecem a morbimortalidade dos pacientes.

As LP são injúrias causadas por múltiplos fatores que se relacionam ao histórico de diabetes, hipertensão e doenças cardíacas. Estas morbidades contribuem para a insuficiência da circulação sanguínea periférica e perfusão tecidual[4].

Apesar dos avanços científicos, a LP permanece sendo um desafio constante para pacientes, familiares, equipe multidisciplinar e organizações de saúde[5]. Nesse sentido, julga-se primordial que o enfermeiro possua conhecimento e habilidades técnicas e práticas, perante a ocorrência desse evento[6]. A falta de conhecimentos e competências na prevenção, avaliação e tratamento de LP favorece substancialmente a sua ocorrência ou agravamento[7].

Por esse motivo, torna-se fundamental que os enfermeiros tenham domínio do conhecimento da anatomia e fisiologia da pele, da rede vascular, do processo de enfermagem e das opções terapêuticas, para que possam ampliar o raciocínio clínico, visando obter resultados significativos no cuidado do paciente. Depreende-se que o raciocínio clínico é um processo contínuo que envolve a avaliação dos sinais e sintomas do paciente, classificação de risco, planejamento de intervenções, monitoramento e avaliação de resultados obtidos[8].

Acredita-se que para construir um cuidado de qualidade no tratamento de LP, é premente identificar as lacunas do conhecimento que foram compartilhadas em publicações científicas por enfermeiros acerca da avaliação de LP. Neste estudo emergiu a seguinte questão de pesquisa: "Quais são as dificuldades e limitações dos enfermeiros na avaliação de lesão por pressão?". Face ao exposto da relevância desta revisão integrativa para a geração de novas hipóteses para estudos tecnológicos que compreende em intervenções e produtos para o planejamento de práticas educacionais e clínicas dos enfermeiros, estruturou-se o objetivo de identificar na literatura científica as dificuldades e limitações dos enfermeiros na avaliação de LP.

Material e Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este método sintetiza informações disponíveis na literatura, de maneira sistemática e ordenada, visando construir um conjunto consistente de significados, capaz de relacionar achados empíricos e teóricos. O desenvolvimento desta revisão seguiu as etapas: identificação do tema, elaboração da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos, avaliação dos estudos incluídos

na revisão integrativa, interpretação dos resultados e apresentação da revisão[9].

Assim, formulou-se a questão de pesquisa "Quais são as dificuldades e limitações do enfermeiro na avaliação de lesão por pressão?", através da estratégia PICo, sintetizada pelo acrônimo PICo, onde "P" corresponde à população (enfermeiros), "I" ao fenômeno de interesse (avaliação de LP) e "Co" contexto do estudo (dificuldades e limitações na avaliação)[10].

A busca foi realizada no mês de janeiro de 2021, via Portal de Periódicos da CAPES, por meio do acesso da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Web of Science, Scopus, PubMed e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (Cinahl). Utilizaram-se descritores controlados obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados com operadores booleanos com a seguinte estratégia de busca: *("Pressure Ulcer" AND "Nursing Assessment" AND ("Clinical Competence" OR "Quality of Health Care"))*.

Os critérios de inclusão foram: artigos disponibilizados na íntegra e online, publicados no período de 2016-2020 e nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critério de exclusão consideraram-se as publicações na modalidade de editoriais, monografias, dissertações, teses, revisão integrativa, revisão bibliográfica, resumos simples ou expandidos, e estudos que apresentem falhas metodológicas graves pelos revisores no momento da análise crítica. Todos os artigos coletados foram analisados e atenderam aos critérios de inclusão.

Os artigos foram avaliados e classificados quanto ao seu rigor científico conforme as características de cada estudo, utilizando os instrumentos de avaliação propostos pela *Joanna Briggs Institute* (JBI)[10]. Após essa avaliação, foi realizada a classificação por nível de evidência (NE), conforme validade e confiabilidade. Nessa etapa, foi utilizado um instrumento baseado na *Rating System for the Hierarchy of Evidence for Intervention/Treatment Question* para a classificação do NE dos estudos[10].

Os níveis referem-se: a revisões sistemáticas ou metanálises de ensaios clínicos randomizados relevantes (N1); ensaios clínicos randomizados (N2); ensaios clínicos controlados sem randomização (N3); casos controle e estudos de coorte (N4); revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos (N5); evidência de um único estudo descritivo ou qualitativo (N6); e parecer de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas (N7). Esta hierarquia classifica os níveis 1 e 2 como fortes, 3 a 5 como moderados e 6 a 7 como fracos[10].

A pesquisa nas bases de dados ocorreu em pares e uma terceira revisora validou a busca para que não houvesse divergência no número de artigos selecionados, os quais foram armazenados no EndNote®. A busca encontrou 963 publicações, que após aplicação dos critérios de elegibilidade totalizaram 126 artigos. Em seguida, foram excluídas 14 publicações pela condição de duplicatas, restando 112 artigos.

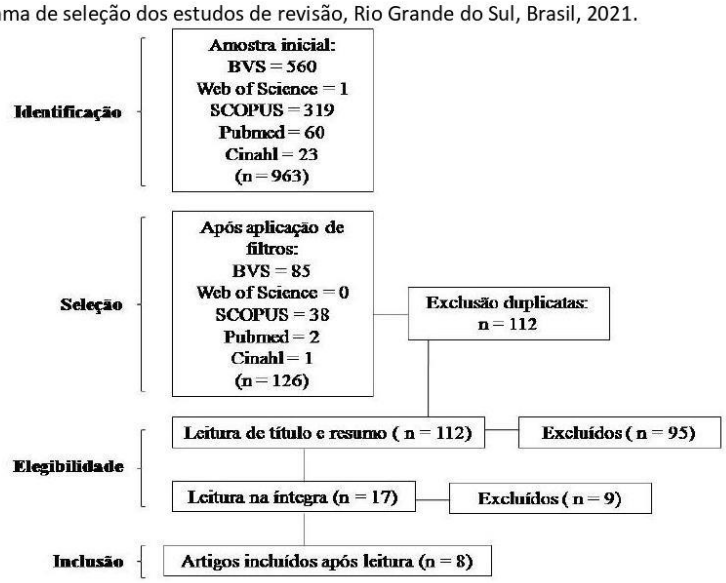
Para delimitação dos estudos para esta revisão, realizou-se leitura exploratória do título e resumo por dois revisores, amparada nos critérios de inclusão e exclusão e da questão de pesquisa, sendo utilizado o software Rayyan®, que permitiu o cegamento nessa

etapa. As divergências foram discutidas com o terceiro revisor.

Para a próxima etapa, obteve-se 17 artigos selecionados que foram submetidos à leitura crítica na íntegra e avaliados quanto à questão de pesquisa. Nove artigos ainda foram excluídos, pois não respondiam à questão de pesquisa. Assim, a composição final desta revisão totalizou 8 estudos.

Posteriormente, os artigos selecionados foram organizados em formato de ficha com dados relevantes da publicação em planilha da Microsoft Excel® para avaliação e síntese dos estudos. O fluxograma do processo de seleção dos artigos encontra-se na Figura 1, conforme recomendação PRISMA[11].

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos de revisão, Rio Grande do Sul, Brasil, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Resultados e Discussão

Foram analisados 8 artigos científicos[12-19], dos quais 7(87,5%) foram encontrados em revistas internacionais[12-15,17-19] e 1(12,5%) em revista nacional[16]. Quanto à abordagem da revista, 4(50,0%) foram publicados em revistas específicas da Enfermagem[15-18], 3(37,5%) em revistas que abordam sobre feridas e cuidados com a pele[12,13,19] e 1(12,5%) em revista médica[14].

Com relação às bases de dados nas quais os artigos foram capturados, identificou-se 6(75,0%) na BVS[13-18] que apresentou maior quantidade de artigos indexados, seguidos por 1(12,5%) na Scopus[19] e 1(12,5%) na PubMed[12].

O ano de 2018 foi o que apresentou a maior quantidade de publicações, com 3 artigos (37,5%). A procedência dos artigos selecionados encontrou-se 3(37,5%) desenvolvidos em países da Europa[13,14,18], 2(25%) em países da América do Norte[12,15], e com a frequência de 1(12,5%) publicação em um país da América do Sul[16], 1(12,5%) em um país da Oceania[17] e 1(12,5%) em um país da Ásia[19]. O quadro 1 apresenta o perfil dos estudos da amostra.

Quadro 1. Caracterização dos artigos selecionados nas bases de dados conforme autor, título, ano, periódico e nível de evidência. Porto Alegre, Brasil, 2021.

Autor	Título	Ano	Periódico	NE
Ho CH, Cheung A, Southern D, Ocampo W, Kaufman J, Hogan DB, Baylis B, Conly JM, Stelfox HT, Ghali WA[12]	A mixed-methods study to assess inter-rater reliability and nurse perception of the braden scale in a tertiary acute care setting	2016	Ostomy Wound Management	N5
Gul A, Andsoy II, Ozkaya B, Zeydan A[13]	A descriptive, cross-sectional survey of turkish nurses' knowledge of pressure ulcer risk, prevention, and staging	2017	Ostomy Wound Management	N6
Araujo SM, Sousa P, Dutra I[14]	Clinical decision support systems for pressure ulcer management: systematic review	2020	JMIR Medical Informatics	N5
Riccioni N, Berlanga R, Hagan J, Schier R, Gordon M[15]	Interrater reliability of the braden and braden q by skin champion nurses	2019	Journal of Pediatric Nursing	N6
Rabeh SAN, Palfreyman S, Souza CBL, Bernardes RM, Caliri MHL[16]	Cultural adaptation of the pieper-zulkowski pressure ulcer knowledge test for use in Brazil	2018	Rev Bras Enferm (REBEn)	N6
Usher K, Woods C, Brown J, Power T, Lea J, Hutchinson M, Mather C, Miller A, Saunders A, Mills J, Zhao L, Yates K, Bodak M, Southern J, Jackson D[17]	Australian nursing students' knowledge and attitudes towards pressure injury prevention: a cross-sectional study	2018	International Journal of Nursing Studies	N6
Valls-Matarína J, Cotillo-Fuentea M, Pujol-Vilaa M, Ribal-Priora R, Sandalinas-Mulerob I[18]	Diferenciación entre lesiones cutáneas asociadas a la humedad y úlceras por presión mediante el uso de fotografías en un área de críticos	2016	Enfermería Clínica	N6
Teo CSM, Claire CA, Lopez V, Shorey S[19]	Pressure injury prevention and management practices among nurses: A realist case study	2018	International Wound Journal	N6

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Com relação ao delineamento dos estudos, constatou-se: 4(50,0%) pesquisa quantitativa[15-18], 2(25,0%) pesquisa qualitativa[13,19], 1(12,5%) revisão sistemática[14] e 1 (12,5%) pesquisa mista[12], sendo classificados com os seguintes o níveis de evidência: 6(75,0%) com NE 6[13,15-19] e 2(25,0%) com NE 5[12,14]. No entanto, um artigo abordou uma tipologia (um estudo misto, quantitativo e qualitativo) que não é citada no sistema de classificação de NE escolhida e optou-se em classificar como N5. O quadro 2 apresenta o objetivo, delineamento e principais resultados de cada estudo.

Quadro 2. Caracterização do objetivo, delineamento e principais resultados dos artigos selecionados nas bases de dados. Porto Alegre, Brasil, 2021.

Referência	Objetivo	Delineamento	Principais Resultados
12	Examinar a confiabilidade entre avaliadores da escala de Braden e suas subescalas	Estudo misto (qualitativo e quantitativo)	Desafios relacionados à usabilidade de escalas para avaliação de risco pelos enfermeiros foram encontrados
13	Avaliar o conhecimento de LP de enfermeiras turcas conhecimento em relação à prevenção/risco, estadiamento e descrição de feridas em pacientes hospitalizados	Descritivo, com abordagem qualitativa	Encontrou-se lacunas no conhecimento dos enfermeiros sobre LP relacionadas a prevenção/risco, estadiamento e descrição da ferida. Os resultados deste estudo sugerem que a escolaridade e a experiência no cuidado de pacientes em risco ou com LP afetam o conhecimento do enfermeiro
14	Identificar os efeitos dos enfermeiros que usam sistemas de apoio à decisão clínica na decisão clínica para o tratamento de LP	Revisão sistemática	Diretrizes baseadas em evidências para prevenção e tratamento de LP estão amplamente disponíveis, mas muitas vezes são esquecidas ou complexas para implementar na prática clínica
15	Avaliar a confiabilidade entre enfermeiros avaliadores pediátricos do Skin Champion com o uso das escalas de Braden e Braden Q	Pesquisa quantitativa	Um baixo acordo entre avaliadores da escala foi encontrado, os profissionais possuem dificuldade para realizar a pontuação das escalas de forma correta
16	Realizar adaptação cultural do instrumento Pressure Ulcer nowledge Test, para uso no Brasil e analisar a consistência interna da versão adaptada	Pesquisa quantitativa	Encontrou-se um déficit de conhecimento quanto ao emprego de instrumentos complexos para serem implementados na prática clínica, fazendo com que enfermeiros confiem em suas experiências ao tomar decisões no cuidado com essas lesões
17	Avaliar o conhecimento e as atitudes dos estudantes de enfermagem em relação às diretrizes de prevenção de LP baseadas em evidências	Pesquisa quantitativa	Evidenciou-se a necessidade de se implementar uma abordagem abrangente para aumento do conhecimento dos estudantes sobre prevenção e gestão deste agravo
18	Determinar as dificuldades do enfermeiro na diferenciação entre lesões cutâneas associadas com umidade e LP	Pesquisa quantitativa	Existem dificuldades na diferenciação entre lesões cutâneas associadas com umidade e LP. O enfermeiro possui a percepção de conhecer a classificação das LP, mas ele não as classifica corretamente
19	Explorar e explicar como enfermeiros previnem e gerenciam LP em um hospital público em Cingapura	Descritivo, com abordagem qualitativa	Prevenção e gestão de práticas de LP foram considerados abaixo do ideal

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Os artigos apresentaram dificuldades e limitações dos enfermeiros na realização da avaliação de LP[12-19], de modo que discorreram sobre a falta de conhecimentos e competências na prevenção, tratamento e avaliação, o que pode favorecer sua ocorrência ou agravamento.

Diante da necessidade de sistematizar a assistência de enfermagem aos pacientes com LP para proporcionar um cuidado organizado e de qualidade, destaca-se que o enfermeiro, possui um relevante papel no conhecimento dos fatores de risco, na avaliação, no emprego de medidas preventivas e no cuidado integral. Este profissional deve desenvolver habilidades técnico-científicas que contribuam para a organização e sistematização do cuidado, as quais interferem diretamente na assistência prestada ao paciente[20].

Quatro estudos destacaram lacunas no conhecimento dos enfermeiros sobre LP relacionadas à prevenção, risco, estadiamento e descrição da ferida[13,14,16,19]. O processo de tomada de decisão clínica frente às LP é complexo, e sua qualidade depende tanto da experiência do profissional quanto da disponibilidade de conhecimento[13,14,16,19].

No estudo descritivo realizado em Istambul[13], os autores sugerem que a escolaridade e a experiência no cuidado de pacientes em risco ou com LP afetam o conhecimento do enfermeiro. Ainda, reforçam que o conhecimento de diversos profissionais está desatualizado e carece de atualização[13]. Entretanto, atribui-se um conhecimento significativamente maior para aqueles profissionais que buscam atualização por meio de treinamentos, leitura e atividades de educação prévia sobre a temática, em comparação aos demais[13,14,16,19].

O estudo transversal multicêntrico australiano[17] buscou avaliar o conhecimento e as atitudes dos estudantes de enfermagem em relação às LP e evidenciou a necessidade de se implementar uma abordagem abrangente para aumento do conhecimento dos estudantes sobre prevenção e gestão deste cuidado. Os alunos obtiveram pontuações de conhecimento de prevenção de LP relativamente baixas (51%). No tema classificação e observação, 74,4% dos alunos não sabiam como classificar uma LP de estágio 3, ou com que frequência inspecionar a pele ou observar um paciente de risco (82,2%)[17].

Dessa forma, é preocupante que as Universidades formem enfermeiros sem o conhecimento necessário e competência pessoal para realizar a prevenção e gestão de LP em conformidade com as diretrizes. Em muitos casos, a formação dos profissionais de saúde tem sofrido limitações de oportunidades de experiências clínicas estruturadas, o que pode contribuir para a ocorrência de falhas no perfil de um indivíduo competente com características primordiais para atuação na assistência à saúde[21].

Apesar das diretrizes preconizadas para a prevenção e tratamento de LP estarem amplamente disponíveis, as limitações relacionadas a sua utilização foram encontradas. Isso pode ocorrer pelo déficit de conhecimento e ao emprego de instrumentos complexos para serem implementados na prática clínica, fazendo com que enfermeiros confiem em suas experiências ao tomar decisões no cuidado com essas lesões[16,14].

Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de melhorar as habilidades do enfermeiro no que diz respeito à avaliação e classificação das lesões[18,19]. Em

um estudo europeu, evidenciou-se que 30,9% das LP foram classificadas incorretamente por enfermeiros e que 16,1% foram classificadas em categoria errada. Esse profissional tem a percepção e condições para conhecer a classificação das LP, mas em muitas ocasiões não as classifica de forma correta. Os erros cometidos na avaliação dessas lesões podem levar ao uso inadequado de recursos materiais disponíveis, com os consequentes custos às instituições de saúde[18].

Para uma avaliação adequada, é importante que os enfermeiros reconheçam o tipo de lesão e os estágios de cicatrização, que necessitam da aplicação de coberturas adequadas e de como estes produtos agem no tecido[22]. Entretanto, surgem desafios relacionados à usabilidade de escalas para avaliação de risco pelos enfermeiros que foram encontrados em estudos que objetivaram verificar a confiabilidade destes instrumentos de avaliação. Os profissionais possuem dificuldade para realizar a pontuação de forma correta[12,15].

A complexidade da manifestação das LP remete à imprescindibilidade de aperfeiçoar o senso crítico e reflexivo referente à relevância da avaliação clínica sistematizada. Aliado a isso, torna-se primordial levar em consideração aspectos concernentes às atribuições legais de garantir condições para uma assistência de qualidade, seja ela no planejamento ou na aplicação do plano de cuidado[23].

Estudos demonstram que a estratégia educativa é um meio eficaz para a melhoria do conhecimento sobre LP e a mudança de comportamento dos profissionais na prática de enfermagem, sobretudo em se tratando de um marcador de qualidade do atendimento no qual os enfermeiros desempenham um papel essencial[24,25].

Ressalta-se que a baixa adesão à educação permanente dos enfermeiros pode afetar o cuidado prestado ao paciente acometido por estas lesões, já que a fragilidade de conhecimento específico e acurado sobre o tema pode interferir na prevenção e no desfecho do tratamento.

Além disso, salienta-se a necessidade dos profissionais de enfermagem embasarem sua prática em evidências científicas no sentido de promover uma assistência de qualidade, pautada na eficácia dos cuidados ao paciente com LP. Faz-se necessário um olhar crítico e reflexivo no cuidado deste paciente para uma atuação segura, que visa minimizar este evento adverso.

Consideram-se poucas as publicações encontradas sobre as dificuldades e limitações na avaliação da LP pelos enfermeiros. Além disso, a amostra foi composta majoritariamente por artigos em língua inglesa, o que pode dificultar o acesso para profissionais que não dominam tal língua. Constatou-se a necessidade de realização de pesquisas mais robustas relacionadas ao tema, visto que todas as publicações analisadas foram classificadas com o nível de evidência 5 e 6.

Conclusão

O conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção e o manejo das LP é primordial na prestação de cuidados ideais para o alcance de uma assistência qualificada e segura. Ressalta-se que a falta de conhecimentos e competências na prevenção e avaliação destas lesões favorece substancialmente para a ocorrência de complicações locais e sistêmicas para o paciente. As publicações científicas analisadas

apontam para a existência de dificuldades e limitações do enfermeiro na realização da avaliação de LP, entretanto, poucos foram os estudos que tratam exclusivamente sobre o tema.

A análise dos artigos evidenciou lacunas no conhecimento dos enfermeiros sobre LP relacionadas à prevenção, risco, estadiamento, avaliação e descrição da ferida, que por consequência influenciam o planejamento do cuidado e os registros do processo de enfermagem.

Na prática clínica, o desconhecimento pode estar associado à baixa adesão às diretrizes e de incentivos institucionais para uma atualização contínua e permanente. Dificuldades na utilização de instrumentos destinados à prevenção e tratamento dessas lesões também foram encontrados, demonstrando a carência da atualização e de recursos tecnológicos eficazes. Outro ponto que merece destaque é o fortalecimento da abordagem abrangente teórica e prática com os estudantes de enfermagem na graduação para ampliação do conhecimento e do desenvolvimento de competências para esse cuidado.

Sabendo-se da relevância do conhecimento técnico-científico e da educação permanente para o adequado cuidado da pele e dos fatores predisponentes evidencia-se a demanda por recursos tecnológicos como fontes de atualização profissional, ao mesmo tempo em que o enfermeiro invista e se corresponsabilize pela sua atualização. Os resultados deste estudo reafirmam que este profissional necessita de aprimoramento do conhecimento técnico e científico para expandir a prática clínica alicerçada na sistematização da assistência de enfermagem.

Referências

1. Brandão E, Mandelbaum M, Santos I. A challenge in nursing care: preventing pressure ulcers in the client. Rev Enferm UFPE online. 2012; 6(8):1965-70.

2. Souza E, Rodrigues NH, Silva LGA, Silva DM, Oliveira SG, Souza LM. Evaluation and treatment of pressure ulcers in the family health strategy. Rev Enferm UFPE Online. 2020; 14:e243522.

3. Lechner A, Kottner J, Coleman S, Muir D, Beeckman D, Chaboyer W, et al. Outcomes for pressure ulcer trials (OUTPUTs) project: review and classification of outcomes reported in pressure ulcer prevention research. Br J Dermatol. 2020.

4. Ramezanpour E, Zeydi AE, Gorji MAH, Charati JY, Moosazadeh M, Shafipour V. Incidence and risk factors of pressure ulcers among general surgery patients. J Nurs Midwifery Sci. 2018; 5(4):159-64.

5. Souza MC, Loureiro MDR, Batiston AP. Organizational culture: prevention, treatment, and risk management of pressure injury. Rev Bras Enferm. 2020; 73(3): e20180510.

6. Bredesen IM, Bjøro K, Gunningberg L, Hofoss D. Effect of e-learning program on risk assessment and pressure ulcer classification-a randomized study. Nurse Educ Today. 2016; 40:191-7.

7. Kaddourah B, Abu-Shaheen AK, Al-Tannir M. Knowledge and attitudes of health professionals towards pressure ulcers at a rehabilitation hospital: a cross-sectional study. BMC Nurs. 2016; 15:17.

8. Dijkstra A. Identifying residents at risk of care complications in care homes. Nurs Stand. 2016; 31(2):54-63.

9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. Texto Contexto Enferm. 2008; 17(4):758-64.

10. The Joanna Briggs Institute. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI. 2020. Disponível em: https://wiki.jbi.global/display/MANUAL. Acesso em: 29 abr 2021.

11. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. The PRISMA Group. Galvão TF, Pansani TSA (trad). Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. Epidemiol Serv Saúde. 2015; 24(2):335-42.

12. Ho CH, Cheung A, Southern D, Ocampo W, Kaufman J, Hogan DB, et al. A mixed-methods study to

assess interrater reliability and nurse perception of the braden scale in a tertiary acute care setting. Ostomy Wound Manage. 2016; 62(12):30-38.

13. Gul A, Andsoy II, Ozkaya B, Zeydan A. A descriptive, cross-sectional survey of turkish nurses' knowledge of pressure ulcer risk, prevention, and staging. Ostomy Wound Manage. 2017; 63(6):40-46.

14. Araujo SM, Sousa P, Dutra I. Clinical decision support systems for pressure ulcer management: systematic review. JMIR Med Inform. 2020; 8(10):e21621.

15. Riccioni N, Berlanga R, Hagan J, Schier R, Gordon M. Interrater reliability of the braden and braden q by skin champion nurses. J Pediatr Nurs. 2019; 44:9-15.

16. Rabeh SAN, Palfreyman S, Souza CBL, Bernardes RM, Caliri MHL. Cultural adaptation of the pieper-zulkowski pressure ulcer knowledge test for use in Brazil. Rev Bras Enferm. 2018; 71(4):1977-84.

17. Usher K, Woods C, Brown J, Power T, Lea J, Hutchinson M, et al. Australian nursing students' knowledge and attitudes towards pressure injury prevention: a cross-sectional study. Int J Nurs Stud. 2018; 81:14-20.

18. Valls-Matarína J, Cotillo-Fuentea M, Pujol-Vilaa M, Ribal-Priora R, Sandalinas-Mulerob I. Diferenciación entre lesiones cutáneas asociadas a la humedad y úlceras por presión mediante el uso de fotografías en un área de críticos. Enferm Clín. 2016; 26(5): 268-74.

19. Teo CSM, Claire CA, Lopez V, Shorey S. Pressure injury prevention and management practices among nurses: a realist case study. Int Wound J. 2018; 16(1):153-63.

20. Nuru N, Zewdu F, Amsalu S, Mehretie Y. Knowledge and practice of nurses towards prevention of pressure ulcer and associated factors in Gondar University Hospital, Northwest Ethiopia. BMC Nurs. 2015; 14(34):1-8.

21. Mazzo A, Miranda FBG, Meska MHG, Bianchini A, Bernardes RM, Junior GAP. Teaching of pressure injury prevention and treatment using simulation. Esc Anna Nery. 2018; 22(1):e20170182.

22. Cauduro FP, Schneider SMB, Menegon DB, Duarte ERM, Paz PO, Kaiser DE. Performance of nurses in the care of skin lesions. J Nurs UFPE Online. 2018; 12(10):2628-34.

23. Aued GK, Bernardino E, Peres AM, Lacerda MR, Dallaire C, Ribas EN. Clinical competences of nursing assistants: a strategy for people management. Rev Bras Enferm. 2016; 69(1):130-7.

24. Baracho VS, Chaves MEA, Lucas TC. Application of the educational method of realistic simulation in the treatment of pressure injuries. Rev Latino Am Enferm. 2020; 28:e3357.

25.Campoil ALM, Engell RH, Stacciarinil TSG, Cordeirol ALPC, Melol AF, Rezendel MP. Permanent education for good practices in the prevention of pressure injury: almost-experiment. Rev Bras Enferm. 2019; 72(6):1725-31.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE DEMANDAS DA PRÁTICA ASSISTENCIAL

QUESTIONÁRIO DE DEMANDAS DA PRÁTICA ASSISTENCIAL NO CUIDADO AO PACIENTE EM RISCO E COM LESÃO POR PRESSÃO

Bem-vindo! Você primeiramente responderá aos critérios de elegibilidade desta pesquisa:

Você possui graduação em enfermagem?

1. Resposta

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não *Pular para a pergunta 48*
- ◯ Sim

Você atua em unidades de internação clínico-cirúrgica, pronto-atendimento (emergência) ou terapia intensiva?

2. Resposta

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não *Pular para a pergunta 48*
- ◯ Sim

Você realiza a avaliação clínica e registra os cuidados com as lesões por pressão?

3. Resposta

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não *Pular para a pergunta 48*
- ◯ Sim

Você possui cargo de enfermeiro gestor?

4. Resposta

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim *Pular para a pergunta 48*

Você está em um período de contrato de experiência de até três meses?

5. Resposta

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim *Pular para a pergunta 48*

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é contribuir na implementação de um curso de formação profissional para o aprimoramento das competências dos enfermeiros na avaliação das lesões por pressão para a qualificação dos registros eletrônicos e da Sistematização da Assistência em Enfermagem. A intencionalidade deste curso de formação profissional é auxiliar a prática profissional de enfermeiros, de modo que os benefícios alcancem diretamente os pacientes em risco ou com lesão por pressão. Esta pesquisa está sendo realizada pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPG-Enf), Curso de Bacharelado em Enfermagem e Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Acesse o TCLE na íntegra, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFCSPA e SCMPA: https://bit.ly/RCLEdemandaLP

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato:
Pesquisadora responsável - Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz, pelo telefone (51) 3303-8858 e endereço eletrônico: adrianap@ufcspa.edu.br

Pesquisadora mestranda - Enfa. Nicole Hertzog Rodrigues, pelo telefone (51) 99680-4258 e endereço eletrônico: nicolehertzogrodrigues@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa UFCSPA - Rua Sarmento Leite nº 245, Centro Histórico, CEP: 90.050-170, Porto Alegre-RS. Telefone: (51) 3303-8804. E-mail: cep@ufcspa.edu.br.

Comitê de Ética em Pesquisa SCMPA - Av. Independência, 155, 6º andar - Hospital Dom Vicente Scherer, CEP: 90.035-074, Porto Alegre-RS. Telefone: (51) 3214.8571. E-mail: cep@santacasa.tche.br.

6. Este Termo online, é para certificar que eu, concordo em participar deste estudo, e declaro que acessei eletronicamente o presente documento, me permitindo realizar download. Este documento está claro da minha participação e me instruiu quanto os princípios da autonomia, beneficência e não maleficência. Assim como, é descrito que poderei me retirar do estudo a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

   Marcar apenas uma oval.

   - ◯ Aceito participar do estudo.
   - ◯ Não aceito participar do estudo.

7. Data do aceite eletrônico do TCLE:

   _____
   Exemplo: 7 de janeiro de 2019, às 11h03

AVALIAÇÃO CLÍNICA E REGISTROS ELETRÔNICOS NO CUIDADO DE LESÃO POR PRESSÃO E A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

8. A.1 Você realiza as cinco etapas do processo de enfermagem durante a sua prática assistencial?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Nunca
- ◯ Raramente
- ◯ Ocasionalmente
- ◯ Frequentemente
- ◯ Muita frequência

9. A.2 Quais são as etapas do processo de enfermagem que você realiza e descreve no registro eletrônico?

10. A.3 Como é a frequência de pacientes em risco e com lesão por pressão na sua prática assistencial?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Nunca
- ◯ Raramente
- ◯ Ocasionalmente
- ◯ Frequentemente
- ◯ Muita frequência

11. A.4 Você realiza a avaliação clínica da pele?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Nunca
- ◯ Raramente
- ◯ Ocasionalmente
- ◯ Frequentemente
- ◯ Muita frequência

12. A.5 Você identifica o risco e a ocorrência da lesão por pressão?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Nunca
- ◯ Raramente
- ◯ Ocasionalmente
- ◯ Frequentemente
- ◯ Muita frequência

13. A.6 Quais são os sinais e/ou sintomas (evidências) da lesão por pressão, que você identifica e registra no prontuário eletrônico do paciente?

14. A.7 Você consegue associar as evidências encontradas na avaliação clínica com os diagnósticos de enfermagem para lesão por pressão?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Extremamente difícil
- ◯ Muito difícil
- ◯ Moderado
- ◯ Fácil
- ◯ Muito fácil

15. A.8 Você consegue associar os diagnósticos de enfermagem com o planejamento de cuidados da lesão por pressão?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Extremamente difícil
- ◯ Muito difícil
- ◯ Moderado
- ◯ Fácil
- ◯ Muito fácil

16. A.9 Você consegue prescrever os cuidados considerando cada estágio da lesão por pressão em que se encontra na avaliação clínica?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Extremamente difícil
- ◯ Muito difícil
- ◯ Moderado
- ◯ Fácil
- ◯ Muito fácil

17. A.10 Como você considera o seu nível de conhecimento no cuidado de pacientes em risco ou com lesão por pressão?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Excelente
- ◯ Muito bom
- ◯ Suficiente
- ◯ Insuficiente
- ◯ Ruim

18. A.11 A realização do processo de enfermagem para o cuidado de lesão por pressão é importante para a qualificação da sistematização da assistência de enfermagem?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sem importância
- ◯ Pouco importante
- ◯ Razoavelmente importante
- ◯ Importante
- ◯ Muito importante

19. A.12 O tempo dispendido para realizar a avaliação clínica da lesão por pressão e registrar no prontuário eletrônico do paciente é suficiente no turno de trabalho?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo totalmente
- ◯ Discordo parcialmente
- ◯ Não discordo e não concordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

20. A.13 Você participou de alguma atividade educativa institucional que abordou o cuidado da lesão por pressão? Se a resposta for não, pule para pergunta A.15

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim

21. A.14 Como foram as abordagens das atividades educativas da lesão por pressão em que participou nas instituições que trabalhou? Pode assinalar mais de uma alternativa

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Abordagem expositiva
- ☐ Abordagem expositiva-dialogada
- ☐ Roda de conversa
- ☐ Simulação realística
- ☐ Educação à distância autoinstrucional
- ☐ Educação à distância tutorado
- ☐ Outra

22. A.15 Você tem algum interesse em aperfeiçoar os conhecimentos que possui sobre os cuidados da lesão por pressão?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo totalmente
- ◯ Discordo parcialmente
- ◯ Não discordo e não concordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

23. A.16 Você se sente seguro para planejar o cuidado do seu paciente em risco e com lesão por pressão, considerando todas as fases e etapas (do início da lesão ao seu fechamento)?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo totalmente
- ◯ Discordo parcialmente
- ◯ Não discordo e não concordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

24. A.17 Saber planejar o cuidado aos pacientes em risco e com lesão por pressão é importante para o enfermeiro orientar a equipe de enfermagem?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sem importância
- ◯ Pouco importante
- ◯ Razoavelmente importante
- ◯ Importante
- ◯ Muito importante

25. A.18 A oferta de um curso autoinstrucional por educação à distância sobre o cuidado de lesão por pressão tem utilidade para você aprimorar seus conhecimentos para a prática assistencial?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Nem um pouco útil
- ◯ Um pouco útil
- ◯ Mais ou menos
- ◯ Muito útil
- ◯ Extremamente útil

MAPA DE EMPATIA DO CUIDADO AO PACIENTE EM RISCO E COM LESÃO POR PRESSÃO

26. B.1a O que você pensa sobre a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da lesão por pressão?

27. B.1b O que você sente ao realizar a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado da lesão por pressão?

28. B.1c Quais são as suas principais aspirações relacionadas a aplicabilidade e registro eletrônico do processo de enfermagem para o cuidado da lesão por pressão?

29. B2 Como você percebe a realização da avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos, por seus colegas enfermeiros, no cuidado da lesão por pressão?

30. B3 O que você escuta dos colegas enfermeiros quando relatam sobre a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado da lesão por pressão?

31. B4 Como ocorre a sua participação e envolvimento na realização da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da lesão por pressão?

32. B5 Quais são os seus desejos e necessidades para realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da lesão por pressão?

33. B6 Quais são as suas frustrações ou obstáculos que o impedem a realização adequada na avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da lesão por pressão?

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, FORMAÇÃO ACADÊMICA E LABORAL

34. C.1 Qual é o seu sexo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Masculino
- ◯ Feminino
- ◯ Prefiro não dizer

35. C.2 Qual é a sua idade?

Descreva anos completos

36. C.3 Há quantos anos completos, você concluiu a graduação de enfermagem?

Descreva anos e meses

37. C.4 Qual era a natureza da instituição de ensino em que você realizou sua graduação em enfermagem?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Privada
- ◯ Comunitária
- ◯ Pública

38. C.5 Você realizou alguma especialização? Se a resposta for não, pule para a questão C.8

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim

39. C.6 A especialização realizada foi na área da enfermagem?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim

40. C.7 A especialização realizada abordou os cuidados com a pele?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim

41. C.8 Você realizou a formação strictu sensu (Mestrado/Doutorado)? Se a resposta for não, pule para a questão C.10

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim

42. C.9 Qual é a sua titulação strictu sensu?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Mestrado
- ◯ Doutorado

43. C.10 Há quanto tempo, você trabalha na área da saúde como enfermeiro?

Descreva anos e meses

_____

44. C.11 Há quanto tempo você trabalha neste hospital?

Descreva anos e meses

_____

45. C.12 No último ano, você participou de atividades educacionais para enfermagem?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim

46. C.13 No último ano, você realizou alguma atividade educativa que abordou os cuidados com a pele?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim

47. C. 14. Você participa ou já participou de um grupo de pele?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim

INTERESSE PESSOAL E PROFISSIONAL

48. Você tem interesse nos resultados deste estudo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim

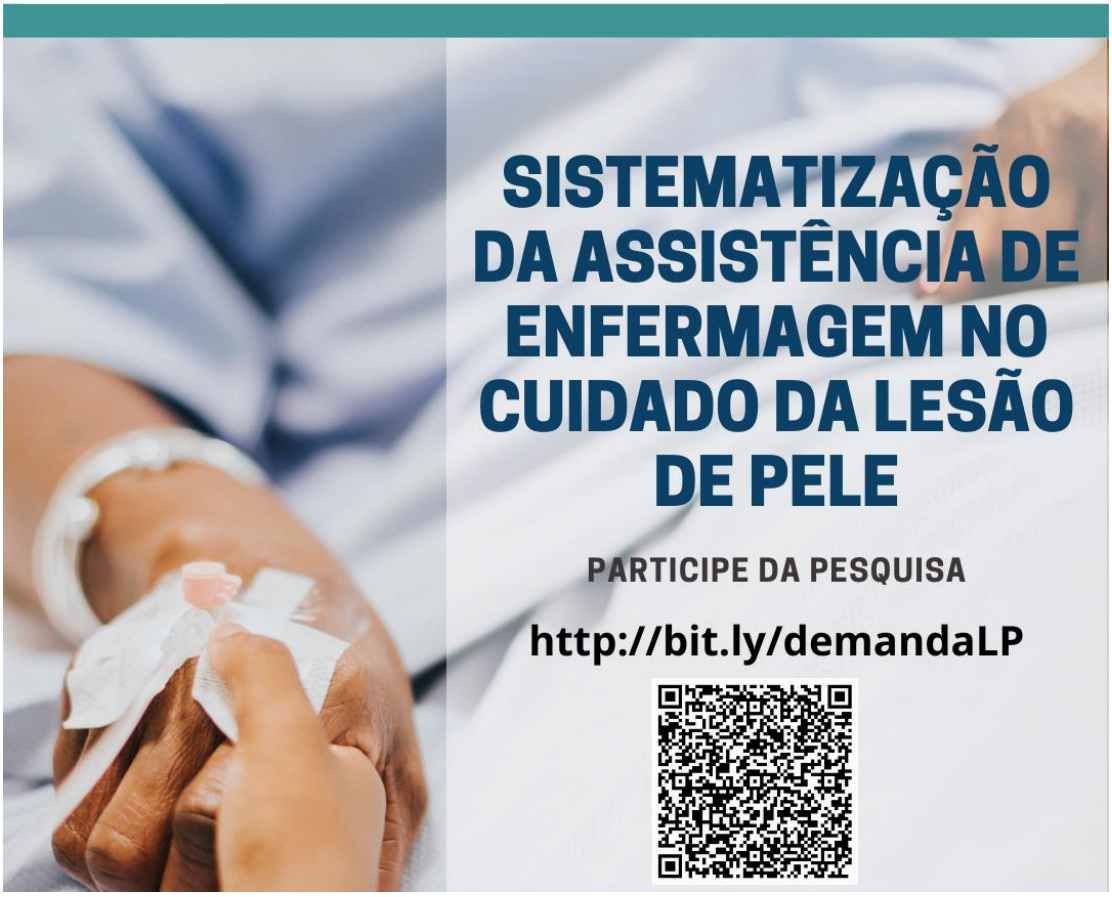
49. Para encaminhar os resultados é necessário que deixe registrado seu e-mail:

Agradecemos a sua participação neste estudo que muito contribuirá para a criação de um curso autoinstrucional de educação à distância para o cuidado da lesão por pressão, com vistas a qualificação da Sistematização da Assistência de Enfermagem da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE B – FLASHCARD PARA SENSIBILIZAÇÃO INSTITUCIONAL



APÊNDICE C – MENSAGEM DO CORREIO ELETRÔNICO PARA ENFERMEIROS

Prezado(a) Enfermeiro(a), (NOME)

Me chamo Nicole Hertzog Rodrigues, sou Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFCSPA, orientada pela Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz e co-orientada pelo Prof. Dr. Luccas Melo de Souza, convidamos para participar da pesquisa "Curso de formação profissional para Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado às lesões por pressão", cujo objetivo é implementar um curso de formação profissional para o aprimoramento das competências dos enfermeiros na avaliação das lesões por pressão para a qualificação dos registros eletrônicos e da Sistematização da Assistência em Enfermagem. Este estudo está sendo realizado pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPG-Enf), Curso de Bacharelado em Enfermagem e Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Nesta etapa da pesquisa, ocorre a identificação do perfil sociodemográfico, formação acadêmica, laboral, conhecimentos sobre a avaliação clínica do paciente em risco ou com lesão por pressão, processo de enfermagem e registros eletrônicos, bem como as barreiras e facilidades para a qualificação do processo de enfermagem na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão.

Os critérios de elegibilidade desta pesquisa são:

a) possuir graduação em enfermagem;
b) atuar em unidades de internação clínico-cirúrgica, do pronto-atendimento (emergência) ou terapia intensiva;
c) realizar a avaliação clínica e registrar os cuidados com as lesões por pressão.

Para tanto, se você concorda em participar (clique aqui) https://bit.ly/demandaLP

Neste link você terá acesso ao Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE) e ao instrumento de coleta de dados. Precisará dispor em torno de 20 minutos do seu tempo para responder ao questionário. O prazo para a resposta é 10 dias, caso não possa participar, responda a esse e-mail informando da indisponibilidade.

Agradecemos antecipadamente a sua disposição em contribuir para a qualificação da proposta deste curso para enfermeiros sobre a assistência aos pacientes com lesão por pressão.

Cordialmente,
Profa Dra. Adriana Aparecida Paz
Pesquisadora Responsável
Telefone: (51) 3303-8858
E-mail: adrianap@ufcspa.edu.br

Enfa. Nicole Hertzog Rodrigues
Mestranda em Enfermagem da UFCSPA
Telefone: (51) 99680-4258
E-mail: nicolehertzogrodrigues@gmail.com

APÊNDICE D – REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ENFERMEIROS

REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ENFERMEIROS

*****

estressor desencadeado pela pesquisa, será disponibilizado o atendimento psicológico para avaliação e acompanhamento.

Os possíveis benefícios decorrentes da participação neste estudo são diretos para a enfermagem, enquanto categoria profissional, pois estará contribuindo para disponibilizar um curso de formação profissional aos enfermeiros para aprimorar os conhecimentos no cuidado às lesões por pressão para a qualificação dos registros eletrônicos e da Sistematização da Assistência em Enfermagem. Destaca-se ainda, como benefícios indiretos para a sociedade e serviços de saúde, a proteção e o acolhimento de pacientes com lesão por pressão, promovendo melhoria da qualidade da assistência prestada.

Sua participação no estudo é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo por ser uma coleta de dados eletrônica que não identifica seu vínculo institucional. Assegura-se a possibilidade de excluir seus dados registrados no banco de dados, quando informado o endereço de correio eletrônico ao responder no final do questionário, ou pela possibilidade em associar as seguintes informações: idade, tempo de formação e tempo de atuação como enfermeiro. Verificando como única associação dessas informações no banco de dados poderá proceder a exclusão dos dados eletrônicos solicitados por você. Não havendo como identificar e ter a certeza de que são os seus dados por ser uma coleta online não terá como excluir os dados solicitados.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação no estudo e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos, pois o estudo será desenvolvido por um questionário eletrônico. Caso haja outros custos, ainda não observados, serão absorvidos pelo orçamento do estudo. Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação no estudo você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal, desde que seja comprovadamente desta pesquisa.

Os dados coletados nesse estudo serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome, imagem e endereço de correio eletrônico não aparecerão na publicação dos resultados.

****

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com:

- Pesquisador responsável Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz, pelo telefone (51) 3303-8858 e endereço eletrônico: adrianap@ufcspa.edu.br ou no Departamento de Enfermagem da UFCSPA, situado à Rua Sarmento Leite, nº 245/401A, Centro Histórico, Porto Alegre/RS.

- Pesquisadora Enfa. Mda. Nicole Hertzog Rodrigues, pelo telefone (51) 99680-4258 e endereço eletrônico: nicolehertzogrodrigues@gmail.com.

- Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA, pelo telefone (51) 3303-8804, endereço eletrônico: cep@ufcspa.edu.br, situado no 7º andar do prédio 3 da UFCSPA, sala 706, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

- Comitê de Ética em Pesquisa da SCMPA, pelo telefone (51) 3214.8571, endereço eletrônico: cep@santacasa.tche.br, situado na Av. Independência, 155, 6º andar - Hospital Dom Vicente Scherer, CEP: 90.035-074, Porto Alegre-RS.

****

Este Registro de Consentimento Livre e Esclarecido *online*, é para certificar que eu, concordo em participar deste estudo, e declaro que acessei eletronicamente o presente documento, me permitindo realizar download e/ou impressão. Este documento esclarece da minha participação e me instruiu quanto os princípios da autonomia, beneficência e não

maleficência. Assim como, é descrito que poderei me retirar do estudo a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

( ) aceito participar do estudo.
( ) não aceito participar do estudo.

Data e horário registrado eletronicamente o termo:
****

APÊNDICE E – MANUAL DE CODIFICAÇÃO DE DADOS

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho
Projeto: Curso de formação profissional para sistematização da assistência de enfermagem no cuidado às lesões por pressão.

CODIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE DEMANDAS DA PRÁTICA ASSISTENCIAL NO CUIDADO AO PACIENTE EM RISCO E COM LESÃO POR PRESSÃO

a) Você possui graduação em enfermagem
(0) não
(1) sim

b) Você atua em unidades de internação clínico-cirúrgica, pronto-atendimento (emergência) ou terapia intensiva?
(0) não
(1) sim

c) Você realiza a avaliação clínica e registra os cuidados com as lesões por pressão?
(0) não
(1) sim

d) Você possui cargo de enfermeiro gestor?
(0) não
(1) sim

e) Você está em um período de contrato de experiência de até três meses?
(0) não
(1) sim

A.1 Você realiza as cinco etapas do processo de enfermagem durante a sua prática assistencial?
(1) nunca
(2) raramente
(3) ocasionalmente
(4) frequentemente
(5) muita frequência
(9) NR

A.2 Quais são as etapas do processo de enfermagem que você realiza e descreve no registro eletrônico?
(1) avaliação
(2) implementação
(3) resultados
(4) coleta de dados
(5) diagnóstico
(6) planejamento
(7) conduta
(8) evolução
(9) intervenção
(10) cuidados
(11) subjetiva
(12) objetiva
(13) prescrição
(14) plano educacional
(15) execução
(16) visita de enfermagem
(99) NR

A2 frequência
(0) nenhuma etapa
(1) uma etapa
(2) duas etapas
(3) três etapas
(4) quatro etapas
(5) cinco etapas

A2 etapa coleta de dados
(0) não
(1) sim

A2 etapa diagnóstico
(0) não
(1) sim

A2 etapa planejamento
(0) não
(1) sim

A2 etapa implementação
(0) não
(1) sim

A2 etapa avaliação
(0) não
(1) sim

A2 etapa respondeu corretamente as cinco etapas
(0) não
(1) sim

A.3 Como é a frequência de pacientes em risco e com lesão por pressão na sua prática assistencial?
(1) nunca
(2) raramente
(3) ocasionalmente
(4) frequentemente
(5) muita frequência

A.4 Você realiza a avaliação clínica da pele?
(1) nunca
(2) raramente
(3) ocasionalmente
(4) frequentemente
(5) muita frequência

A.5 Você identifica o risco e a ocorrência da lesão por pressão?
(1) nunca
(2) raramente
(3) ocasionalmente
(4) frequentemente
(5) muita frequência

A.6 Quais são os sinais e/ou sintomas (evidências) da lesão por pressão, que você identifica e registra no prontuário eletrônico do paciente?
(1) hiperemia
(2) integridade da pele
(3) necrose
(4) idade
(5) nutrição
(6) mobilidade
(7) aspecto e característica da lesão
(8) risco para ocorrência de lesão
(9) perfusão
(10) hidratação
(11) comorbidades
(12) fricção e cisalhamento
(13) umidade
(14) estadiamento
(15) dor
(16) tipo de secreção
(17) tamanho e dimensão
(18) coloração
(19) profundidade
(20) tipo de tecido
(21) uso de fraldas
(22) flictenas
(23) tecnologia em uso para tratamento
(24) localização
(25) fibrina
(99) NR

A6 Frequência
(99) NR

A.7 Você consegue associar as evidências encontradas na avaliação clínica com os diagnósticos de enfermagem para lesão por pressão?
(1) extremamente difícil
(2) muito difícil
(3) moderado
(4) fácil
(5) muito fácil
(99) NR

A.8 Você consegue associar os diagnósticos de enfermagem com o planejamento de cuidados da lesão por pressão?
(1) extremamente difícil
(2) muito difícil
(3) moderado
(4) fácil
(5) muito fácil

A.9 Você consegue prescrever os cuidados considerando cada estágio da lesão por pressão em que se encontra na avaliação clínica?
(1) extremamente difícil
(2) muito difícil
(3) moderado
(4) fácil
(5) muito fácil

A.10 Como você considera o seu nível de conhecimento no cuidado de pacientes em risco ou com lesão por pressão?
(1) excelente
(2) muito bom
(3) suficiente
(4) insuficiente
(5) ruim

A.11 A realização do processo de enfermagem para o cuidado de lesão por pressão é importante para a qualificação da sistematização da assistência de enfermagem?
(1) sem importância
(2) pouco importante
(3) razoavelmente importante
(4) importante
(5) muito importante

A.12 O tempo dispendido para realizar a avaliação clínica da lesão por pressão e registrar no prontuário eletrônico do paciente é suficiente no turno de trabalho?
(1) discordo totalmente
(2) discordo parcialmente
(3) não discordo e não concordo
(4) concordo parcialmente
(5) concordo totalmente

A.13 Você participou de alguma atividade educativa institucional que abordou o cuidado da lesão por pressão?
Se a resposta for não, pule para pergunta A.15
(0) não
(1) sim
(99) NR

A.14 Como foram as abordagens das atividades educativas da lesão por pressão em que participou nas instituições que trabalhou?
Pode assinalar mais de uma alternativa
(1) abordagem expositiva
(2) abordagem expositiva-dialogada
(3) roda de conversa
(4) simulação realística
(5) educação à distância autoinstrucional
(6) educação à distância tutorado
(7) outra
(99) NR

A14 Frequência
(0) NR

A.14 Abordagem expositiva
(0) não
(1) sim

A.14 Abordagem expositiva-dialogada
(0) não
(1) sim

A.14 Roda de conversa
(0) não
(1) sim

A.14 Simulação realística
(0) não
(1) sim

A.14 Educação à distância autoinstrucional
(0) não
(1) sim

A.14 Educação à distância tutorado
(0) não
(1) sim

A.14 Outra
(0) não
(1) sim

A.15 Você tem algum interesse em aperfeiçoar os conhecimentos que possui sobre os cuidados da lesão por pressão?
(1) discordo totalmente
(2) discordo parcialmente
(3) não discordo e não concordo
(4) concordo parcialmente
(5) concordo totalmente

A.16 Você se sente seguro para planejar o cuidado do seu paciente em risco e com lesão por pressão, considerando todas as fases e etapas (do início da lesão ao seu fechamento)?
(1) discordo totalmente
(2) discordo parcialmente
(3) não discordo e não concordo
(4) concordo parcialmente
(5) concordo totalmente

A.17 Saber planejar o cuidado aos pacientes em risco e com lesão por pressão é importante para o enfermeiro orientar a equipe de enfermagem?
(1) sem importância
(2) pouco importante
(3) razoavelmente importante
(4) importante
(5) muito importante

A.18 A oferta de um curso autoinstrucional por educação à distância sobre o cuidado de lesão por pressão tem utilidade para

você aprimorar seus conhecimentos para a prática assistencial?
(1) nem um pouco útil
(2) um pouco útil
(3) mais ou menos
(4) muito útil
(5) extremamente útil

B.1a O que você pensa sobre a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da lesão por pressão?
(1) avaliação é indissociável do processo de enfermagem
(2) fundamental (inclui também essencial, necessário e indispensável)
(3) uso contribui para o cuidado do paciente
(4) importante/muito importante
(5) nem todos profissionais realizam o processo adequadamente
(6) contribui para acompanhamento do cuidado
(7) precisa de comprometimento
(8) necessita de maior disponibilidade de tempo para execução
(9) contribui para segurança do paciente
(10) registro não é adequado
(11) solicito avaliação ao grupo de pele
(99) NR

B.1b O que você sente ao realizar a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado da lesão por pressão?
(1) qualificado e seguro
(2) dependente de prescrições médicas para indicação de tratamento
(3) insegurança e dúvidas
(4) responsabilidade diante do processo
(5) satisfação
(6) deveria ter maior disponibilidade de tempo
(7) insatisfação com ferramenta institucional
(8) frustração
(9) faltam recursos
(10) orgulho
(11) essencial
(12) preocupação com o paciente
(13) preocupação se os cuidados serão realizados
(99) NR

B.1c Quais são as suas principais aspirações relacionadas a aplicabilidade e registro eletrônico do processo de enfermagem para o cuidado da lesão por pressão?
(1) possuir maior autonomia
(2) capacitações e ampliação do conhecimento
(3) avaliação/cuidado eficiente
(4) continuidade da assistência
(5) otimização de tempo
(6) melhoria na aplicação de registros
(7) prevenção/cicatrização da lesão
(8) comprometimento dos membros da equipe
(9) melhoria do processo informatizado
(99) NR

B.2 Como você percebe a realização da avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos, por seus colegas enfermeiros, no cuidado da lesão por pressão?
(1) colegas apresentam despreparo
(2) processos frágeis
(3) ausência de orientação da correta aplicabilidade
(4) existe desinteresse/pouca colaboração
(5) muito precário
(6) boa, permite continuidade
(7) pouco utilizado
(8) colegas engajados
(9) avaliações superficiais
(10) registro incompleto
(11) existe copia e cola dos registros
(12) defasada, tendo em vista demora para realização
(13) falta tempo
(14) cuidado individualizado
(99) NR

B.3 O que você escuta dos colegas enfermeiros quando relatam sobre a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado da lesão por pressão?
(1) falta de conhecimento sobre avaliação e tratamento
(2) registro é um processo burocrático
(3) pouca adesão aos registros
(4) registros possibilitam a continuidade
(5) falta de tempo
(6) importância da continuidade
(7) necessidade de capacitações
(8) evento é subnotificado

(9) registro incompleto
(10) falta de materiais na prescrição para realização de curativos
(11) que é pouco útil
(12) seguem protocolo para realização do cuidado
(13) dificuldade com o sistema informatizado
(14) necessidade de avaliação do grupo de feridas
(15) divergência de opiniões sobre o cuidado
(16) alta demanda prejudica a qualidade do processo
(99) NR

B.4 Como ocorre a sua participação e envolvimento na realização da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da lesão por pressão?
(1) avaliação da pele/exame físico
(2) avaliação de risco para desenvolvimento de lesão
(3) fornecimento de orientações
(4) registro/evolução da lesão
(5) através da SAE
(6) por meio dos cuidados elencados
(7) falta de tempo prejudica
(8) solicitada avaliação do grupo de pele
(99) NR

B.5 Quais são os seus desejos e necessidades para realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da lesão por pressão?
(1) capacitação profissional
(2) maior disponibilidade de tempo
(3) continuidade do cuidado
(4) melhor disponibilidade de recursos
(5) aprimoramento do sistema eletrônico e dos protocolos
(6) melhorar comunicação entre colegas
(7) melhoria dos registros
(8) aumento de quantitativo de pessoal
(99) NR

B.6 Quais são as suas frustrações ou obstáculos que o impedem a realização adequada na avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da lesão por pressão?
(1) conhecimento insuficiente
(2) demanda de trabalho
(3) dependência médica para prescrição
(4) quantitativo de pessoal
(5) pouco contato com paciente
(6) dificuldade de continuidade da assistência
(7) falta de recursos
(8) falta de tempo
(9) falta de comprometimento
(10) falta de oportunidade de crescimento
(99) NR

C.1 Qual é o seu sexo?
(0) masculino
(1) feminino

C.2 Qual é a sua idade?
(9) NR

C.3 Há quantos anos completos, você concluiu a graduação de enfermagem?

C.4 Qual era a natureza da instituição de ensino em que você realizou sua graduação em enfermagem?
(1) privada
(2) comunitária
(3) pública

C.5 Você realizou alguma especialização? **Se a resposta for não, pule para a questão C.8**
(0) não
(1) sim
(9) NR

C.6 A especialização realizada foi na área da enfermagem?
(0) não
(1) sim
(9) NR

C.7 A especialização realizada abordou os cuidados com a pele?
(0) não
(1) sim
(9) NR

C.8 Você realizou a formação *strictu sensu* (Mestrado/Doutorado)?

Se a resposta for não, pule para a questão C.10
(0) não
(1) sim
(9) NR

C.9 Qual é a sua titulação *strictu sensu*?
(0) Mestrado
(1) Doutorado
(9) NR

C.10 Há quanto tempo, você trabalha na área da saúde como enfermeiro (anos completos)?
(99) NR

C.11 Há quanto tempo você trabalha neste hospital?

C.12 No último ano, você participou de atividades educacionais para enfermagem?
(0) não
(1) sim

C.13 No último ano, você realizou alguma atividade educativa que abordou os cuidados com a pele?
(0) não
(1) sim

C. 14. Você participa ou já participou de um grupo de pele?
(0) não
(1) sim

Você tem interesse nos resultados deste estudo?
(0) não
(1) sim

APÊNDICE F – PLANO DE AÇÃO PEDAGÓGICA DO CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho
Projeto: Curso de formação profissional para sistematização da assistência de enfermagem no cuidado às lesões por pressão.

PLANO DE AÇÃO PEDAGÓGICA DO CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Plano de Ação Pedagógica do Curso de Formação Profissional				
Curso:				
Carga horária total do curso:				
Ementa:				
Módulo:				
Carga horária:				
Objetivo:				
Competências Abrangidas pelo Módulo: Ao final do módulo, o aluno deverá ser capaz de:				
Autoria:				
Carga Horária	**Objetivos da Aprendizagem**	**Conteúdos**	**Atividades/Tarefas**	**Recursos**
Referências:				
Como citar o material:				
Atualização:				

APÊNDICE G – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE CONTEÚDO DE MATERIAIS DIDÁTICOS

INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE MATERIAIS DIDÁTICOS

Bem vindo Especialista!

*Obrigatório

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada "Curso de formação profissional para Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado às lesões por pressão", que faz parte de uma dissertação de Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. O objetivo é validar o conteúdo do material didático de um curso de formação profissional para enfermeiros sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado às lesões por pressão.
Esta pesquisa está sendo realizada pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPG-Enf), Curso de Bacharelado em Enfermagem e Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Acesse o TCLE na íntegra, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFCSPA e SCMPA: https://bit.ly/RCLEvalidacaoLP

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato:
Pesquisadora responsável - Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz, pelo telefone (51) 3303-8858 e endereço eletrônico: adrianap@ufcspa.edu.br

Pesquisadora mestranda - Enfa. Nicole Hertzog Rodrigues, pelo telefone (51) 99680-4258 e endereço eletrônico: nicolehertzogrodrigues@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa UFCSPA - Rua Sarmento Leite nº 245, Centro Histórico, CEP: 90.050-170, Porto Alegre-RS. Telefone: (51) 3303-8804. E-mail: cep@ufcspa.edu.br.

Comitê de Ética em Pesquisa SCMPA - Av. Independência, 155, 6º andar - Hospital Dom Vicente Scherer, CEP: 90.035-074, Porto Alegre-RS. Telefone: (51) 3214.8571. E-mail: cep@santacasa.tche.br.

1. Este Termo online, é para certificar que eu, concordo em participar deste estudo, e declaro que acessei eletronicamente o presente documento, me permitindo realizar download. Este documento está claro da minha participação e me instruiu quanto os princípios da autonomia, beneficência e não maleficência. Assim como, é descrito que poderei me retirar do estudo a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

   Marcar apenas uma oval.

   ◯ Aceito participar do estudo.
   ◯ Não aceito participar do estudo.

2. Data do aceite eletrônico do TCLE:

Exemplo: 7 de janeiro de 2019, às 11h03

A – MATERIAL DIDÁTICO (PAP e STORYBOARD) - MÓDULO 1 e 5

INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DOS RECURSOS EDUCATIVOS DO CURSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL SOBRE RACIOCÍNIO CLÍNICO NA SAE
Para a validação de conteúdo do storyboard será utilizado o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), o qual apresenta três domínios: a) objetivos, b) estrutura/apresentação e c) relevância, e contempla 18 questões na sua totalidade. Este instrumento avalia conteúdos educativos, que são utilizados em recursos informativos, para que possam ser utilizados na prática clínica e científica. (LEITE et al., 2018).

Para acesso integral ao PAP e storyboard do módulo 1 e 5, acesse os endereços abaixo:

PAP: https://bit.ly/XXXX
Módulo 1: https://bit.ly/XXXXX
Módulo 5: https://bit.ly/XXXXX

1 - OBJETIVOS (propósitos, metas ou finalidades)

3. A.1 - Contempla tema proposto?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

4. A.2 – Adequado ao processo de ensino-aprendizagem?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

5. A.3 – Esclarece dúvidas sobre o tema abordado?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

6. A.4 – Proporciona reflexão sobre o tema?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

7. A.5 – Incentiva mudança de comportamento?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

2 - ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência)

8. A.6 – Linguagem adequada ao público-alvo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

9. A.7 – Linguagem apropriada ao material educativo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

10. A.8 – Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

11. A.9 – Informações corretas?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

12. A.10 – Informações objetivas?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

13. A.11 – Informações esclarecedoras?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

14. A.12 – Informações necessárias?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

15. A.13 – Sequência lógica das ideias?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

16. A.14 – Tema atual?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

17. A.15 – Tamanho do texto adequado?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

3 - RELEVÂNCIA (significância, impacto, motivação e interesse)

18. A.16 – Estimula o aprendizado?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

19. A.17 – Contribui para o conhecimento na área?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

20. A.18 – Desperta interesse pelo tema?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

21. A.19 – Registre sua crítica ou recomendação para a melhoria do conteúdo abordado:

A – MATERIAL DIDÁTICO (PAP e STORYBOARD) - MÓDULO 2

Para acesso integral ao PAP e storyboard do módulo 2, acesse os endereços abaixo:

PAP: https://bit.ly/XXXX
Módulo 2: https://bit.ly/XXXXX

1 - OBJETIVOS (propósitos, metas ou finalidades)

22. A.1 - Contempla tema proposto?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

23. A.2 – Adequado ao processo de ensino-aprendizagem?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

24. A.3 – Esclarece dúvidas sobre o tema abordado?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

25. A.4 – Proporciona reflexão sobre o tema?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

26. A.5 – Incentiva mudança de comportamento?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

2 - ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência)

27. A.6 – Linguagem adequada ao público-alvo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

28. A.7 – Linguagem apropriada ao material educativo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

29. A.8 – Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

30. A.9 – Informações corretas?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

31. A.10 – Informações objetivas?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

32. A.11 – Informações esclarecedoras?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

33. A.12 – Informações necessárias?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

34. A.13 – Sequência lógica das ideias?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

35. A.14 – Tema atual?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

36. A.15 – Tamanho do texto adequado?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

3 - RELEVÂNCIA (significância, impacto, motivação e interesse)

37. A.16 – Estimula o aprendizado?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

38. A.17 – Contribui para o conhecimento na área?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

39. A.18 – Desperta interesse pelo tema?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

40. A.19 – Registre sua crítica ou recomendação para a melhoria do conteúdo abordado:

A – MATERIAL DIDÁTICO (PAP e STORYBOARD) - MÓDULO 3

Para acesso integral ao PAP e storyboard do módulo 3, acesse os endereços abaixo:

PAP: https://bit.ly/XXXX
Módulo 3: https://bit.ly/XXXXX

1 - OBJETIVOS (propósitos, metas ou finalidades)

41. A.1 - Contempla tema proposto?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

42. A.2 – Adequado ao processo de ensino-aprendizagem?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

43. A.3 – Esclarece dúvidas sobre o tema abordado?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

44. A.4 – Proporciona reflexão sobre o tema?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

45. A.5 – Incentiva mudança de comportamento?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

2 - ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência)

46. A.6 – Linguagem adequada ao público-alvo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

47. A.7 – Linguagem apropriada ao material educativo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

48. A.8 – Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

49. A.9 – Informações corretas?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

50. A.10 – Informações objetivas?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

51. A.11 – Informações esclarecedoras?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

52. A.12 – Informações necessárias?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

53. A.13 – Sequência lógica das ideias?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

54. A.14 – Tema atual?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

55. A.15 – Tamanho do texto adequado?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

3 - RELEVÂNCIA (significância, impacto, motivação e interesse)

56. A.16 – Estimula o aprendizado?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

57. A.17 – Contribui para o conhecimento na área?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

58. A.18 – Desperta interesse pelo tema?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

59. A.19 – Registre sua crítica ou recomendação para a melhoria do conteúdo abordado:

A – MATERIAL DIDÁTICO (PAP e STORYBOARD) - MÓDULO 4

Para acesso integral ao PAP e storyboard do módulo 4, acesse os endereços abaixo:

PAP: https://bit.ly/XXXX
Módulo 4: https://bit.ly/XXXXX

1 - OBJETIVOS (propósitos, metas ou finalidades)

60. A.1 - Contempla tema proposto?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

61. A.2 – Adequado ao processo de ensino-aprendizagem?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

62. A.3 – Esclarece dúvidas sobre o tema abordado?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

63. A.4 – Proporciona reflexão sobre o tema?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

64. A.5 – Incentiva mudança de comportamento?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

2 - ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência)

65. A.6 – Linguagem adequada ao público-alvo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

66. A.7 – Linguagem apropriada ao material educativo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

67. A.8 – Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

68. A.9 – Informações corretas?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

69. A.10 – Informações objetivas?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

70. A.11 – Informações esclarecedoras?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

71. A.12 – Informações necessárias?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

72. A.13 – Sequência lógica das ideias?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

73. A.14 – Tema atual?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

74. A.15 – Tamanho do texto adequado?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

3 - RELEVÂNCIA (significância, impacto, motivação e interesse)

75. A.16 – Estimula o aprendizado?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

76. A.17 – Contribui para o conhecimento na área?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

77. A.18 – Desperta interesse pelo tema?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Discordo
- ◯ Concordo parcialmente
- ◯ Concordo totalmente

78. A.19 – Registre sua crítica ou recomendação para a melhoria do conteúdo abordado:

B - CARACTERIZAÇÃO DOS ESPECIALISTAS

79. B.1 – Qual é o seu sexo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Masculino
- ◯ Feminino
- ◯ Prefiro não dizer

80. B.2 – Qual é a sua idade?

Descreva em anos completos

81. B.3 – Qual é o seu maior grau de formação (titulação)?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Especialização
- ◯ Mestrado
- ◯ Doutorado

82. B.4 – Qual é o tipo de instituição que atua? *

Pode assinalar mais de uma resposta.

Marque todas que se aplicam.

- [ ] Educação
- [ ] Saúde

83. B.5 – Qual é a natureza da sua instituição laboral? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Pública
- ◯ Privada
- ◯ Filantrópica

84. B.6 – Qual é o tempo de experiência profissional como enfermeiro?

Descrição em anos

_____

85. B.7 – Você tem experiência profissional com o quê?

Pode assinalar mais de uma resposta.

Marque todas que se aplicam.

- [ ] Saúde do Adulto
- [ ] Sistematização da Assistência de Enfermagem
- [ ] Lesão por Pressão

86. Você tem interesse nos resultados deste estudo?

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim

87. Para encaminhar os resultados é necessário que deixe registrado seu e-mail:

Agradecemos a sua participação neste estudo que muito contribuirá para a criação de um curso autoinstrucional de educação à distância para o cuidado da lesão por pressão, com vistas a qualificação da Sistematização da Assistência de Enfermagem

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE H – RECRUTAMENTO DOS ESPECIALISTAS

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho
Projeto: Curso de formação profissional para sistematização da assistência de enfermagem no cuidado às lesões por pressão.

Nome:

Critérios	**Pontos**
Ser enfermeiro	1
Titulação mínima de Mestrado nas áreas de Educação, Enfermagem ou Ciências da Saúde	2
Experiência de no mínimo um ano em docência de nível superior em enfermagem	3
Prática assistencial hospitalar, acompanhamento de prática ou estágio, ou consultoria de pelo menos um ano no cuidado ao paciente adulto	3
Publicações na área de cuidados com a pele ou Sistematização da Assistência de Enfermagem/Processo de Enfermagem	2
Pesquisa na área de cuidados com a pele ou Sistematização da Assistência de Enfermagem/Processo de Enfermagem	2
Participação em curso de extensão na área de cuidados com a pele ou Sistematização da Assistência de Enfermagem/Processo de Enfermagem	1
Experiência de no mínimo um ano com docência/conteudista em cursos de EaD.	1
Pontuação final	

APÊNDICE I – MENSAGEM DO CORREIO ELETRÔNICO PARA ESPECIALISTAS

Prezado(a) (NOME)

Me chamo Nicole Hertzog Rodrigues, sou Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFCSPA, orientada pela Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz e co-orientada pelo Prof. Dr. Luccas Melo de Souza, convidamos para participar da pesquisa "Curso de formação profissional para Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado às lesões por pressão", cujo objetivo é implementar um curso de formação profissional autoinstrucional em ambiente virtual de aprendizagem (AVA) para o aprimoramento das competências dos enfermeiros na avaliação das lesões por pressão para a qualificação dos registros eletrônicos e da Sistematização da Assistência em Enfermagem. Este estudo está sendo realizado pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPG-Enf)e Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST) da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

Nesta etapa da pesquisa, ocorre a avaliação de conteúdo do plano de ação pedagógica (PAP) e *storyboards* do curso por enfermeiros. A avaliação tem a finalidade de promover a qualificação da proposta pedagógica dos objetos de aprendizagem elaborado para o curso de formação profissional, a ser disponibilizado como curso de extensão e de aperfeiçoamento na modalidade de educação à distância e autoinstrucional.

Os critérios de elegibilidade desta pesquisa são:

a) Ser enfermeiro;
b) Titulação mínima de Mestrado nas áreas de Educação, Enfermagem ou Ciências da Saúde;
c) Experiência de no mínimo um ano em docência de nível superior em enfermagem;
d) Prática assistencial hospitalar ou acompanhamento de prática ou estágio de pelo menos um ano no cuidado ao paciente adulto;
e) Publicações na área de cuidados com a pele ou Sistematização da Assistência de Enfermagem/Processo de Enfermagem;
f) Pesquisa na área de cuidados com a pele ou Sistematização da Assistência de Enfermagem/Processo de Enfermagem;
g) Participação em curso de extensão na área de cuidados com a pele ou Sistematização da Assistência de Enfermagem/Processo de Enfermagem; e
h) Experiência de no mínimo um ano com docência/conteudista em cursos de EaD

O método empregado nesta etapa para a seleção dos especialistas foi a busca na Plataforma Lattes por palavras chave da produção textual do currículo. Foi utilizado uma adaptação dos critérios de Fehring para classificação dos especialistas.

Para tanto, se você concorda em participar, acesse: https://bit.ly/validacaoLP.Orienta-se que ao abrir o link faça o **download** para seu computador. **Não abra** no Google Apresentações, Docs ou Lumini, pois perderá a visualização da dinamicidade da proposta do objeto de aprendizagem.

Neste link você terá acesso ao Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE), PAP, storyboard e o instrumento de avaliação. Precisará dispor em torno de 40 minutos do seu tempo para visualização e responder ao questionário de avaliação de conteúdo de materiais didáticos. O prazo para a resposta é **dez dias**, caso não possa participar, responda a esse e-mail informando da indisponibilidade para que possamos encaminhar a outro especialista.

Agradecemos antecipadamente a sua disposição em contribuir para a qualificação da proposta deste curso de formação profissional para a enfermagem.

Cordialmente,
Profa Dra. Adriana Aparecida Paz
Pesquisadora Responsável
Telefone: (51) 3303-8858
E-mail: adrianap@ufcspa.edu.br

Enfa. Nicole Hertzog Rodrigues
Mestranda em Enfermagem da UFCSPA
Telefone: (51) 99680-4258
E-mail: nicolehertzogrodrigues@gmail.com

APÊNDICE J – REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ESPECIALISTAS

REGISTRO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA ESPECIALISTAS

*****

às lesões por pressão para a qualificação dos registros eletrônicos e da Sistematização da Assistência em Enfermagem. Destaca-se ainda, como benefícios indiretos para a sociedade e serviços de saúde, a proteção e o acolhimento de pacientes com lesão por pressão, promovendo melhoria da qualidade da assistência prestada.

Sua participação no estudo é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo por ser uma coleta de dados eletrônica que não identifica seu vínculo institucional. Assegura-se a possibilidade de excluir seus dados registrados no banco de dados, quando informado o endereço de correio eletrônico ao responder no final do questionário, ou pela possibilidade em associar as seguintes informações: idade e tempo de atuação como enfermeiro. Verificando como única associação dessas duas informações no banco de dados poderá proceder a exclusão dos dados eletrônicos solicitados por você. Não havendo como identificar e ter a certeza de que são os seus dados por ser uma coleta online não terá como excluir os dados solicitados.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação no estudo e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos, pois o estudo será desenvolvido por um questionário eletrônico. Caso haja outros custos, ainda não observados, serão absorvidos pelo orçamento do estudo. Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação no estudo você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal, desde que seja comprovadamente desta pesquisa.

Os dados coletados nesse estudo serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome, imagem e endereço de correio eletrônico não aparecerão na publicação dos resultados.

****

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com:

- Pesquisador responsável Profa. Dra. Adriana Aparecida Paz, pelo telefone (51) 3303-8858 e endereço eletrônico: adrianap@ufcspa.edu.br ou no Departamento de Enfermagem da UFCSPA, situado à Rua Sarmento Leite, nº 245/401A, Centro Histórico, Porto Alegre/RS.

- Pesquisadora Enfa. Mda. Nicole Hertzog Rodrigues, pelo telefone (51) 99680-4258 e endereço eletrônico: nicolehertzogrodrigues@gmail.com.

- Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA, pelo telefone (51) 3303-8804, endereço eletrônico: cep@ufcspa.edu.br, situado no 7º andar do prédio 3 da UFCSPA, sala 706, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

- Comitê de Ética em Pesquisa da ISCMPA, pelo telefone (51) 3214.8571, endereço eletrônico: cep@santacasa.tche.br, situado na Av. Independência, 155, 6º andar - Hospital Dom Vicente Scherer, CEP: 90.035-074, Porto Alegre-RS.

****

Este Registro de Consentimento Livre e Esclarecido *online*, é para certificar que eu, concordo em participar deste estudo, e declaro que acessei eletronicamente o presente documento, me permitindo realizar download e/ou impressão. Este documento esclarece da minha participação e me instruiu quanto os princípios da autonomia, beneficência e não maleficência. Assim como, é descrito que poderei me retirar do estudo a qualquer momento sem nenhum prejuízo.

( ) aceito participar do estudo.
( ) não aceito participar do estudo.

Data e horário registrado eletronicamente o termo:
****

APÊNDICE K – ARTIGO PARA A REVISTA ENFERMAGEM EM FOCO

Artigo Original

Autoconhecimento de enfermeiros na avaliação de lesão por pressão: processo de enfermagem e registros eletrônicos

Self-knowledge of nurses in pressure injury assessment: nursing process and electronic records

Autoconocimiento de enfermeros en la evaluación de lesiones por presión: proceso de enfermería y registros electrónicos

Descritores

Lesão por Pressão; Avaliação em Enfermagem; Qualidade da Assistência à Saúde; Competência Clínica; Processo de Enfermagem.

Descriptors

Pressure Injury; Assessment in Nursing; Quality of Health Care; Clinical Competence; Nursing Process.

Descriptores

Lesión por Presión; Evaluación en Enfermería; Calidad de la Atención de la Salud; Competencia Clínica; Proceso de Enfermería.

Resumo

Objetivo: Descrever o perfil sociodemográfico, formação acadêmica, laboral, autoconhecimento na avaliação clínica, processo de enfermagem e registros eletrônicos autorrelatados pelos enfermeiros no cuidado do paciente em risco ou com lesão por pressão. **Método:** Estudo transversal, com abordagem quantitativa e descritiva realizado em um complexo hospitalar do sul do Brasil com a participação de 63 enfermeiros. Os dados foram coletados através de questionário. Para a análise da estatística descritiva utilizou-se o S*tatistical Package for the Social Sciences*®. **Resultados:** O conhecimento dos enfermeiros sobre a avaliação clínica da LP para a execução do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos é primordial para a prestação de cuidados ideais visando o alcance de uma assistência qualificada e segura. Ressalta-se que a falta de conhecimentos e competências para a execução dessas atribuições favorece substancialmente falhas na continuidade da assistência prestada e

na definição de medidas que devem ser adotadas para o tratamento do paciente. **Conclusões:** O estudo evidenciou a necessidade de agregar conhecimento aos enfermeiros sobre as etapas do processo de enfermagem e dificuldades relacionadas à prescrição dos cuidados considerando cada estágio da lesão por pressão em que se encontra na avaliação clínica.

Abstract

Objective: To describe the sociodemographic profile, academic and work background, self-knowledge in clinical evaluation, nursing process and electronic records self-reported by nurses in the care of patients at risk or with pressure injuries. **Method:** Cross-sectional study, with a quantitative and descriptive approach, carried out in a hospital complex in southern Brazil with the participation of 63 nurses. Data were collected through a questionnaire. For the analysis of descriptive statistics, the Statistical Package for the Social Sciences® was used. **Results:** The knowledge of nurses about the clinical assessment of PI for the execution of the nursing process and electronic records is essential for providing optimal care aimed at achieving qualified and safe assistance. It should be noted that the lack of knowledge and skills to carry out these attributions substantially favors failures in the continuity of the care provided and in the definition of measures that must be adopted for the patient's treatment. **Conclusions:** The study highlighted the need to add knowledge to nurses about the stages of the nursing process and difficulties related to the prescription of care, considering each stage of the pressure injury in which it is found in the clinical evaluation.

Resumen

Objetivo: Describir el perfil sociodemográfico, la formación académica y laboral, el autoconocimiento en la evaluación clínica, el proceso de enfermería y los registros electrónicos autoinformados por los enfermeros en el cuidado de pacientes de riesgo o con lesiones por presión. **Método:** Estudio transversal, con abordaje cuantitativo y descriptivo, realizado en un complejo hospitalario del sur de Brasil con la participación de 63 enfermeros. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario. Para el análisis de la estadística descriptiva se utilizó el Statistical Package for the Social Sciences®. **Resultados:** El conocimiento de los enfermeros sobre la evaluación clínica de la IP para la ejecución del proceso de enfermería y el registro electrónico es fundamental para brindar una atención óptima encaminada a lograr una asistencia calificada y segura. Cabe señalar que la falta de conocimientos y habilidades para llevar a cabo estas atribuciones favorece sustancialmente las fallas en la continuidad de la atención brindada y en la definición de las medidas que deben adoptarse para el tratamiento del paciente.

Conclusiones: El estudio destacó la necesidad de sumar conocimientos a los enfermeros sobre las etapas del proceso de enfermería y las dificultades relacionadas con la prescripción de los cuidados, considerando cada etapa de la lesión por presión en que se encuentra en la evaluación clínica.

INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços científicos, a Lesão por Pressão (LP) permanece sendo um desafio constante para pacientes, familiares, equipe multidisciplinar e organizações de saúde.[1] Estudo realizado através de busca de artigos em bases de dados, evidencia lacunas no conhecimento dos enfermeiros sobre LP relacionadas à prevenção, risco, estadiamento, avaliação e descrição da ferida, que por consequência influenciam o planejamento do cuidado e os registros do processo de enfermagem.[2] Julga-se primordial que o enfermeiro possua conhecimento e habilidades técnicas e práticas perante a ocorrência desse evento adverso.[3] Na prática clínica diária dos profissionais, a falta de conhecimento pode estar associada à baixa adesão às diretrizes institucionais.[4]

As LP são observadas e registradas como eventos adversos, e por se tratar de um evento, muitas vezes, evitável, são incorporadas no contexto da qualidade e segurança assistencial. Entende-se que, quando recorrentes, indicam o déficit da qualidade da assistência.[5,6] Por conta da relevância do conhecimento técnico-científico e da potencialidade da educação permanente em saúde, sugere-se que os enfermeiros e gestores invistam em fontes de atualização profissional. Nesta seara do cuidado da pele e do tratamento de LP, alguns profissionais demonstram pouco conhecimento em relação à classificação dessas lesões.[7]

Acredita-se que a realização do processo de enfermagem é um meio oportuno para o enfermeiro conseguir alcançar sua autonomia profissional, sendo a essência de sua prática.[8] Assim, as ações de gerenciamento e cuidado do enfermeiro estão associadas à realização da assistência de forma sistemática.[9] No processo de cuidar, o processo de enfermagem é vital para a prestação de uma assistência de enfermagem segura, visto que possibilita ao enfermeiro recursos técnicos, científicos e humanos, melhora a qualidade de assistência e possibilita a organização do seu trabalho.[10,11]

Nesse cenário, considera-se necessária a execução de registros eletrônicos de qualidade, tendo-se em vista a complexidade da assistência, a avaliação clínica e como isso pode repercutir no atendimento do paciente.[12] Dessa forma, este estudo objetivou descrever o perfil sociodemográfico, formação acadêmica, laboral, autoconhecimento na avaliação clínica,

processo de enfermagem e registros eletrônicos autorrelatados pelos enfermeiros no cuidado do paciente em risco ou com LP.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa e descritiva. O estudo transversal caracteriza-se pela observação direta de um número planejado de indivíduos em um determinado período.[13] A pesquisa ocorreu em um complexo hospitalar, na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS), Brasil, no período de janeiro a março de 2022. As especialidades contempladas nos hospitais pertencentes ao complexo são clínica médica, cirurgia geral, cardiologia, neurocirurgia, pneumologia, oncologia, pediatria e transplantes, além dos ambulatórios, centros de imagens e os diversos blocos cirúrgicos.

Participaram 63 enfermeiros atuantes em unidades de internação hospitalar, emergências e unidades de tratamento intensivo adulto. Os critérios de inclusão desse estudo foram: possuir graduação em enfermagem; atuar em unidades de internação clínico-cirúrgica, de pronto-atendimento (emergência) ou de terapia intensiva e realizar a avaliação clínica e registrar os cuidados com as LP. Já os critérios de exclusão foram: possuir cargo de enfermeiro gestor/supervisor; e estar em período de contrato de experiência (primeiros três meses). Os participantes registraram dados sobre perfil sociodemográfico, formação acadêmica, laboral, autoconhecimento na avaliação clínica, processo de enfermagem e registros eletrônicos no cuidado do paciente em risco e/ou com LP.

Para a coleta de dados utilizou-se um questionário online direcionado por e-mail e canais de comunicação institucionais aos participantes do estudo. Os dados foram coletados por um questionário contendo 32 perguntas, que foram elaboradas pelos pesquisadores, compondo duas dimensões: a) Avaliação clínica e registros eletrônicos no cuidado de lesão por pressão e a sistematização da assistência de enfermagem e b) caracterização sociodemográfica, formação acadêmica e laboral.

A dimensão a – Avaliação clínica e registros eletrônicos no cuidado de lesão por pressão e a sistematização da assistência de enfermagem apresenta predominantemente as perguntas fechadas com resposta em escala contínua de *Likert* com variação de 1 a 5 pontos. As perguntas buscaram identificar o grau de importância, concordância, frequência, qualidade, dificuldade e utilidade.

A dimensão b – Caracterização sociodemográfica, formação acadêmica e laboral buscou identificar o perfil dos participantes. Destacam-se as perguntas quanto à formação profissional e experiências laborais como enfermeiro.

As respostas dos questionários foram codificadas e tabuladas no Microsoft Excel®, com dupla entrada por digitadores independentes, e as discordâncias foram revisadas e corrigidas. Utilizou-se o S*tatistical Package for the Social Sciences*® (SPSS), versão 21.0, para a análise da estatística descritiva, observando as tendências e os padrões. As variáveis contínuas e discretas, que foram apresentadas por meio de média, desvio padrão, mediana, percentis 25 e 75, e as variáveis categóricas foram expressas por meio de frequência absoluta e relativa. Esta pesquisa cumpriu com os preceitos éticos sobre pesquisas envolvendo seres humanos, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE número 52251821.7.3001.5335.

RESULTADOS

Participaram 63 enfermeiros, que registraram os dados sobre perfil sociodemográfico, formação acadêmica, laboral, autoconhecimento na avaliação clínica, processo de enfermagem e registros eletrônicos no cuidado do paciente em risco e/ou com LP. A Tabela 1 apresenta os resultados do perfil sociodemográfico, formação acadêmica e laboral dos participantes do estudo

Tabela 1: Perfil sociodemográfico, formação acadêmica e laboral dos enfermeiros (n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Variáveis	**n(%)**
Sexo (feminino)	52(82,5)
Idade (anos)	34,6(7,7)*
Tempo de formação como enfermeiro (anos)	4(2,5-9,5)†
Natureza da instituição formadora (privada)	55(87,3)
Possui especialização (sim)	51(81)
Especialização na área da Enfermagem (sim)	50(98)
Abordou cuidados com a pele (sim)	20(39,2)
Possui formação *strictu sensu* (sim)	3(4,8)
Tempo de atuação como enfermeiro (anos)	4(2-10)†
Tempo de atuação no mesmo hospital (anos)	3(1,5-9,2)†
Participou de atividades educacionais na enfermagem (sim)	61(96,8)
Participou de atividade educativa com abordagem do cuidado com a pele nos últimos doze meses (sim)	45(71,4)
Participa(ou) de grupo da pele (sim)	26(41,3)

Notas: *Média ± Desvio Padrão; †Mediana (percentil 25 – percentil 75).

Em relação aos participantes do estudo, o predomínio é do sexo feminino. A idade dos enfermeiros variou de 24 a 58 anos, com maioria de adultos jovens. A conclusão do curso de graduação distribuiu-se de um a 30 anos entre os participantes, e observa-se que, para a maioria, isto ocorreu em um tempo inferior a dez anos. Uma pequena parcela dos enfermeiros é oriunda da formação em instituições de ensino superior pública.

Mais de ¾ realizaram alguma especialização (*latu sensu*), e destes a especialização foi majoritariamente na área da enfermagem. Sobre a abordagem do conteúdo de cuidados com a pele, verifica-se que mais da metade dos enfermeiros que realizaram a especialização não tiveram contato esse tema explorado.

A formação *strictu sensu* nesta amostra é inexpressiva. No entanto, dos enfermeiros que confirmaram a titulação, um declarou que possui o Mestrado; outro Doutorado; e o terceiro não respondeu à modalidade obtida nesta formação.

O tempo de atuação como enfermeiro variou de onze meses a 30 anos, semelhante ao tempo da conclusão do curso. Em se tratando do tempo desde a admissão no local atual de trabalho, encontrou-se a distribuição de 4 meses a 28 anos

A participação dos enfermeiros em atividades educacionais para a enfermagem foi preponderante nos últimos doze meses. Para aproximadamente ¼ dos enfermeiros, os temas abordados nas atividades educativas não eram explorados ou não eram objetivo da proposta sobre os cuidados com a pele. Observou-se que quase a metade dos participantes do estudo possui experiências em grupo de pele.

Majoritariamente, os enfermeiros informaram que realizam o processo de enfermagem. Em relação as etapas do processo de enfermagem observaram-se aproximadamente ¾ da amostra descreveu que realiza e registra quatro das cinco etapas. A etapa de implementação teve a menor expressão entre os respondentes.

Considerando as etapas do processo de enfermagem, 24(38,1%) enfermeiros nominou as cinco etapas corretamente que realizam na prática diária. Pacientes em risco e/ou com LP são evidenciados por 45(71,6%) enfermeiros em sua prática assistencial diária. A avaliação clínica da pele e identificação do risco e ocorrência da LP foi mencionada por 50(80,6%) e 51(82,2%) enfermeiros, respectivamente, de forma frequentemente e muito frequentemente.

Foram descritas 199 respostas para 25 sinais e/ou sintomas da LP que são evidenciados e registrados no prontuário eletrônico do paciente (PEP) pelos enfermeiros. Os sinais e/ou sintomas da LP com maior expressão foram 33(55,5%) hiperemia, 21(35%) aspecto e característica da lesão e 16(26,7%) integridade da pele. Observou-se que a associação da primeira etapa de coleta de evidências com os diagnósticos foi considerada de maneira fácil e muito fácil na prática assistencial por 37(58,7%) participantes da amostra do estudo.

A segunda associação da etapa dos diagnósticos com o planejamento de cuidado, 41(65%) enfermeiros informaram possuir maior facilidade, entretanto, ao questionar sobre a prescrição de cuidados de acordo com estágio da LP na avaliação clínica identificou uma menor facilidade descrita por eles. No entanto, ao questionar sobre o nível de conhecimento para o

cuidado de pacientes em risco e/ou com LP essa informação de suficiente a excelente foi confirmada por 45(87,3,%) enfermeiros, que se mostra distante dos percentuais obtidos das associações das etapas do processo de enfermagem, e especialmente, do que precisa ser prescrito de acordo com o estágio da LP.

Quase a totalidade, 61(96,8%) enfermeiros reconhecem a importância da realização do processo de enfermagem para a qualificação e consolidação da Sistematização da Assistência de Enfermagem na instituição. Entretanto, aproximadamente 1/3 discordam que o tempo é suficiente para realizar avaliação clínica da LP e registrar no prontuário eletrônico do paciente.

A participação em alguma atividade educativa institucional que abordou o cuidado da LP foi confirmada em aproximadamente ¾ da amostra. Foram descritas 71 respostas para sete tipos de abordagens que foram utilizadas nas instituições que laborou. Destacou-se as modalidades de cursos autoinstrucionais e da atividade presencial expositiva-dialogada.

Majoritariamente, os enfermeiros declararam que possuem o interesse em aperfeiçoar conhecimentos sobre os cuidados de pacientes em risco e com LP, assim como reconhecem que saber planejar é importante para orientar a equipe de enfermagem. Entretanto, 15(23,8%) enfermeiros relataram que não se sentem seguros para planejar o cuidado do seu paciente em risco e/ou com LP, considerando todas as fases e etapas (do início da lesão ao seu fechamento). Sobre a oferta de um curso autoinstrucional por educação à distância sobre os cuidados com LP, 55(87,3%) enfermeiros consideraram como útil para aprimorar conhecimentos para a prática assistencial.

DISCUSSÃO

Entre os enfermeiros participantes do estudo, a maioria é composta de adultos jovens predominantemente do sexo feminino, perfil sociodemográfico que reflete a realidade nacional do Brasil em que há predominância de enfermeiras.[14] Tais dados são semelhantes ao de um estudo brasileiro que buscou comparar o conhecimento de enfermeiros sobre o pé diabético antes e depois da intervenção educativa e cuja amostra era composta somente por mulheres (n=53) com idade média de 41±9,2 anos.[15]

A mediana de tempo de formação dos enfermeiros foi de 4(2,5-9,5) anos, não ficando distante do encontrado em estudo realizado no Piauí em que a formação dos profissionais havia ocorrido a cerca de três anos.[16] Um estudo que buscou conhecer a demanda de um curso de formação profissional de 54 enfermeiros que realizam a assistência à criança observou que o tempo de formação autorrelatado por eles foi a mediana de 12(8-19,2) anos completos.[17] Este

dado se contrapõe aos achados, mas pode ser explicado pela especificidade da área de atuação dos participantes.

As especializações tiveram destaque, pois a maioria dos participantes possui a formação *latu sensu*. Dados de um estudo do Rio Grande do Sul observou que 75% de enfermeiros concluíram a pós-graduação, valor inferior aos achados do presente estudo.[18] Cabe ponderar que, no atual estudo, a maioria das especializações foi específica na enfermagem (98%) e em cuidados com a pele (39,2%), o que baliza a contribuição dos participantes para o planejamento da proposta educativa.

Em relação ao tempo de atuação profissional, foi encontrado dado semelhante em estudo realizado em Santa Catarina com 216 enfermeiros, com tempo de aproximadamente 6,8 anos.[19] A mediana de tempo de atuação na instituição apresentou resultado inferior ao encontrado em pesquisa realizada em seis hospitais portugueses com 138 enfermeiros, sendo o tempo médio de atuação profissional de 26±6,8 anos, e tempo de serviço na instituição de aproximadamente 8 anos[20], o que também diverge do estudo realizado com enfermeiros (n=54) que atuam na assistência com crianças que encontrou a mediana de 12(7,7-19) anos completos.[17] A amostra do cenário do estudo resultou em uma mediana de 4(2-10) anos, o que caracteriza o acolhimento de enfermeiros recém-formados. Entretanto, eles passam pelo processo de formação profissional junto aos enfermeiros mais experientes na instituição.

Apesar de predominar a participação dos enfermeiros em atividades educativas no último ano, 28,6% dos profissionais não participaram de atividade educativa com abordagem dos cuidados com a pele. Uma investigação que avaliou o conhecimento de enfermeiros sobre a utilização de cobertura em LP aponta fragilidades para conceituar, classificar e citar as causas da LP, bem como sobre a utilização de cobertura, inferindo a necessidade de se realizar educação continuada nos serviços de saúde com o objetivo de mitigar as limitações encontradas.[21]

No presente estudo, quase a metade da amostra de enfermeiros referiu participação em algum grupo de pele. A atuação de uma comissão de pele em uma instituição pode contribuir para unificação do cuidado com segurança ao paciente e a qualificação constante dos profissionais, respeitando as diferenças individuais de conhecimento.[22] No entanto, são poucos os profissionais que atuam em grupo de pele, e esse dado (41,3%) possivelmente está associado ao interesse pela temática da pesquisa.

Apesar dos enfermeiros afirmarem majoritariamente realizar as etapas do processo de enfermagem na prática assistencial, om muita frequência um percentual significativo não possuía conhecimento sobre quais seriam as etapas. As lacunas de conhecimento tornam-se um

obstáculo para a efetivação do processo de enfermagem, e pode-se pressupor que a falta de um programa de educação permanente em saúde pode restringir a prática laboral do enfermeiro.[23,24]

A presença de pacientes em risco e/ou com LP, a avaliação clínica da pele e a identificação do risco e ocorrência de LP foram apontadas, na maior parte da amostra, como frequentes ou muito frequentes na prática assistencial. A ocorrência de LP no ambiente hospitalar é um fator preocupante, principalmente para os profissionais de enfermagem, visto que permanecem a maior parte do tempo fornecendo cuidados assistenciais diretos aos pacientes.[25]

Uma pesquisa realizada em bases de dados identificou a existência de dificuldades e limitações do enfermeiro relacionadas à prevenção, risco, estadiamento, avaliação, descrição da ferida e ao uso de escalas e implantação de diretrizes na prática clínica, fatos que consequentemente influenciam o planejamento do cuidado e os registros do processo de enfermagem. O conhecimento relacionado à identificação do risco e ao manejo das LP é primordial na prestação de cuidados ideais para o alcance de uma assistência qualificada e segura.[2]

Apesar de 37(58,7%) enfermeiros julgarem que conseguem realizar as associações de evidências encontradas, outros 26(41,3%) profissionais oscilam sua avaliação entre extremamente difícil a moderada no que diz respeito a conseguirem associar as evidências na avaliação clínica com os diagnósticos de enfermagem para LP. O diagnóstico de enfermagem é tido como a etapa mais complexa e desafiadora do processo de enfermagem, e acredita-se que, provavelmente, isso esteja atrelado ao fato de estar relacionado à necessidade de um apurado raciocínio clínico, já que relaciona as informações coletadas às condições clínicas do paciente.[26]

Um estudo quantitativo realizado em um hospital público estadual de grande porte no Rio de Janeiro buscou identificar o nível de conhecimento de enfermeiros sobre a avaliação, prevenção e classificação de LP. Participaram 102 enfermeiros, e evidenciou-se que 70% dos profissionais acertaram menos de 70% das questões, o que infere a existência de um déficit de conhecimento na área.[27]

Em relação aos cuidados com pacientes em risco e/ou com LP, um estudo[25] realizado com equipe de enfermagem apontou como sugestão de treinamento a abordagem de coberturas, tipos de medicações ou cobertura e sua utilização. A maior parte (64%) dos enfermeiros relatou conseguir associar os diagnósticos de enfermagem com o planejamento de cuidados da LP de forma facilitada.

Por sua vez, o planejamento das ações evita o retrabalho, pois conduz a conduta dos profissionais através da avaliação clínica e planejamento, resultando em tomada de decisão direcionada e com melhor qualidade. Desta forma, possibilita um replanejamento diário por meio da reavaliação diária ou sempre que necessário, tanto em relação aos cuidados humanos quanto aos recursos físicos e materiais inseridos no processo.[23,28]

Outro achado divergente refere-se à realização da prescrição dos cuidados considerando cada estágio da LP que varia de extremamente difícil a moderado para 36 (57,1%) enfermeiros, enquanto os demais a consideram ser fácil. Um estudo abordou que o exame físico feito pelo enfermeiro deve incluir uma minuciosa avaliação da pele para prescrição de cuidados adequados para essas lesões.[29]

Salienta-se a necessidade de os profissionais de enfermagem embasarem sua prática em evidências científicas no sentido de promover uma assistência de qualidade, pautada na eficácia dos cuidados ao paciente com LP. Contudo, é preciso ter um olhar crítico e reflexivo no cuidado deste paciente para uma atuação segura, de forma a minimizar a ocorrência desse evento adverso.[2]

A maioria dos profissionais (96,8%) reconhece que a realização do processo de enfermagem para o cuidado de LP é importante para a qualificação da SAE, e 36(57,1%) dos profissionais concordaram parcialmente e totalmente que o tempo despedido para realizar a avaliação clínica da lesão e registrar no prontuário eletrônico do paciente é suficiente no turno de trabalho. Esse resultado vai ao encontro de identificado em pesquisas que abordam que a sobrecarga de trabalho e a falta de tempo são identificadas como obstáculos para a implementação do processo de enfermagem.[30,31] Contudo, a implementação de um cuidado sistematizado com a utilização do processo de enfermagem é uma ferramenta imprescindível para o enfermeiro.

A participação em atividade educativa institucional que abordou o cuidado da LP foi citada pela maior parte (74,2%) dos enfermeiros, sendo que as metodologias usadas com maior frequência foram a educação à distância autoinstrucional e abordagem expositivo-dialogada. O conhecimento da equipe de enfermagem é de suma importância a melhoria dos indicadores assistenciais relacionados à LP.[25]

Limitações do Estudo

Em relação ao preenchimento do questionário eletrônico pelos enfermeiros encontrou-se dificuldade na adesão e no preenchimento incompleto de alguns participantes. Além disso, 57,1% dos enfermeiros julgam que possuem conhecimento suficiente no cuidado de pacientes

em risco e/ou com LP e 41,3% dos profissionais referiram participação em algum grupo de pele. Eles valorizam a necessidade de maior aprofundamento do tema LP por terem afinidade com o assunto, originando um possível viés: eles valorizam a necessidade de maior aprofundamento do tema LP por terem afinidade, mas possivelmente possuem conhecimento diferenciado por estarem inseridos em grupo de pele.

Contribuições para a Área

O conhecimento dos enfermeiros sobre a avaliação clínica da LP para a execução do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos é primordial para a prestação de cuidados ideais visando o alcance de uma assistência qualificada e segura. Ressalta-se que a falta de conhecimentos e competências para a execução dessas atribuições favorece substancialmente falhas na continuidade da assistência prestada e na definição de medidas que devem ser adotadas para o tratamento do paciente. Em virtude da relevância do conhecimento técnico-científico e da potencialidade da educação permanente em saúde, sugere-se que os enfermeiros e gestores invistam em fontes de atualização profissional, visto que nesta seara do cuidado, alguns profissionais demonstram conhecimento deficitário.

CONCLUSÕES

O processo de enfermagem mostra-se como um instrumento eficaz na organização da assistência de pacientes em risco e/ou com LP. O cuidado às lesões é um processo complexo e dinâmico para a prevenção e tratamento de pacientes com LP, pois ainda é considerado um grande desafio na prática profissional do enfermeiro.

O estudo evidenciou a necessidade de agregar conhecimento aos enfermeiros sobre as etapas do processo de enfermagem e dificuldades relacionadas à prescrição dos cuidados considerando cada estágio da LP em que se encontra na avaliação clínica. Dessa forma, são necessários o apoio e o incentivo de gestores de saúde para a promoção de uma transformação na prática profissional, promovendo um cuidado que alcance resultados satisfatórios na avaliação clínica do paciente em risco ou com LP; melhores indicadores que ampliem a qualidade assistencial; e de registros eletrônicos qualificados para a continuidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Souza MC, Loureiro MDR, Batiston AP. Organizational culture: prevention, treatment, and risk management of pressure injury. Rev Bras Enferm. 2020;73(3):e20180510.

2. Rodrigues NH, Oliveira DF, Apratto LM, Souza LM, Paz AA. Dificuldades e limitações na avaliação de lesão por pressão. Rev Recien. 2021;11(36):92-101.

3. Gul A, Andsoy II, Ozkaya B, Zeydan A. A descriptive, cross-sectional survey of turkish nurses' knowledge of pressure ulcer risk, prevention, and staging. Ostomy Wound Manage. 2017;63(6):40-6.

4. Araujo SM, Sousa P, Dutra I. Clinical decision support systems for pressure ulcer management: systematic review. JMIR Med Inform. 2020;8(10):e21621.

5. Vasconcelos JMB, Caliri MHL. Nursing actions before and after a protocol for preventing pressure injury in intensive care. Esc Anna Nery. 2017;21(1):e20170001.

6. Strazzieri-Pulido KC, González CVS, Nogueira PC, Padilha KG, Santos VLCG. Pressure injuries in critical patients: incidence, patient-associated factors, and nursing workload. J Nurs Manag 2019;27(2):301-10.

7. Souza E, Rodrigues NH, Silva LGA, Silva DM, Oliveira SG, Souza LM. Evaluation and treatment of pressure ulcers in the family health strategy. Rev Enferm UFPE Online. 2020;14:e243522.

8. Linch GFCA, Paz AA, Caregnato RCA, Abreu AM, Souza EN. Ações coordenadas para implantação e consolidação da sistematização da assistência de enfermagem em um complexo hospitalar. Enferm Foco. 2019;10(4):82-8.

9. Sampaio EC, França IF, Silva LC, Lopes GS. Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos internados na unidade de terapia intensiva. Res Soc Develop. 2021;10(16):e307101623780.

10. Bandin M, Toledo VP, Garcia APRF. Contribution of transference to the psychiatric nursing process. Rev Bras Enferm. 2018;71:2161-8.

11. Sousa AR, Santos GLAS, Silva RS, Carvalho ESS. Reflexões sobre o processo de enfermagem no trabalho de enfermeiras frente a pandemia da COVID-19. Enferm. Foco. 2020;11(1):62-7.

12. Costa C, Linch GFC. A implementação dos registros eletrônicos relacionados ao processo de enfermagem: revisão integrativa. R Pesq Cuid Fundam. 2020;12:12-9.

13. Zangirolami-Raimundo J, Echeimberg JO, Leone C. Research methodology topics: cross-sectional studies. J Hum Growt. Dev. 2018;28(3):356-60.

14. Santos KM, Tracera GMP, Zeitoune RCG, Sousa KHJF, Nascimento FPB. Profile of the nursing team of university outpatient units: worker health considerations. Esc Anna Nery. 2020;24(2):e20190192.

15. Felix LG, Mendonça AEO, Costa IKF, Oliveira SHS, Almeida AM, Soares MJGO. Knowledge of primary care nurses before and after educational intervention on diabetic foot. Rev Gaucha Enferm. 2021;42(1):e20200452.

16. Silva TM, Sousa KH, Oliveira AD, Amorim FC, Almeida CA. Obstetric violence: theme approach in the training of certified nurse-midwives. Acta Paul Enferm. 2020;33:1-8.

17. Boettcher S. Curso de formação profissional para enfermeiros sobre o uso de cateter venoso central por crianças no domicílio [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2020. 212p. [acesso em 25 jan 2021]. Disponível em: http://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/handle/123456789/1749

18. Schaefer R, Zoboli ELC, Vieira M. Moral distress in nurses: a description of the risks for professionals. Texto Contexto Enferm. 2018;27(4):e4020017.

19. Ferracioli GV, Oliveira RR, Souza VS, Teston EF, Varela PLR, Costa MAR. Competências gerenciais na perspectiva de enfermeiros do contexto hospitalar. Enferm. Foco. 2020;11(1):15-20.

20. Martins MMFPS, Trindade LL, Vandresen L, Leite MJMGC, Pereira CMG. Technologies used by nursing managers in Portuguese hospitals. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41:e20190294.

21. Costa IMB, Almeida FCA, Guimarães KSL, Cruz RAO, Ferreira TMC, Nascimento WS. Percepção de enfermeiros acerca dos cuidados e a utilização de hidrogel em lesões por pressão. Enferm Actual Costa Rica. 2020;39:1-13.

22. Tramontini SJ, Peruzzo AB, Machado DO. Comissão de pele: organização e funcionamento. In: Tristão FS, Padilha MAS, organizadores. Prevenção e tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado. Porto Alegre: Moriá; 2018, p.464-71.

23. Almeida BP, Dias FSB, Cantú PM, Duran ECM, Carmona EV. Attitudes of nurses from a public teaching hospital regarding the nursing process. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03483.

24. Nunes RM, Nunes MR, Assunção IA, Lages LS. Sistematização da assistência de enfermagem e os desafios para sua implantação na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. Rev UNINGÁ. 2019;56(S2):80-93.

25. Araújo CAF, Pereira SRM, Paula VG, Oliveira JA, Andrade KBS, Oliveira NVD, et al. Evaluation of the knowledge of nursing professionals in the prevention of pressure ulcer in intensive care. Esc Anna Nery. 202;26(1):e20210200.

26. Ubaldo I, Matos E, Salum NC. NANDA-I nursing diagnoses based on Wanda Horta's theory. Cogitare Enferm. 2015;20(4):687-94.

27. Adriani PA, Paggiaro AO, Ferreira MC, Carvalho VF. Aplicação do pressure ulcer knowledgetestem enfermeiros de um hospital de atenção secundária – estudo transversal. Rev Enferm Atual In Derme. 2019;87(25):1-9.

28. Adamy EK, Zocche DAA, Almeida MA. Contribution of the nursing process for the construction of the identity of nursing professionals. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41(esp):e20190143.

29. Mendonça PK, Loureiro MDR, Frota OP, Souza AS. Prevention of pressure injuries: actions prescribed by intensive care unit nurses. Texto Contexto Enferm. 2018;27(4):e4610017.

30. Silva AM, Colaço AD, Vicente C, Bertoncello KCG, Amante LN, Demetrio MV. Perceptions of nurses about the implementation of the nursing process in an intensive unit. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42:e20200126.

31. Oliveira CS, Borges MS. Social representations of systematization of nursing care in the perspective of nurses who take care of children. Rev Gaúcha Enferm. 2019;38(3):e66840.

APÊNDICE L – ARTIGO PARA A REVISTA HOLOS

APLICAÇÃO DO MAPA DE EMPATIA COMO INSTRUMENTO DE COLETA COM ENFERMEIROS: AVALIAÇÃO CLÍNICA DO PACIENTE EM RISCO E COM LESÃO POR PRESSÃO

N.H. RODRIGUES*, P. C. DE JESUS, L. M. APRATTO, D. F. DE OLIVEIRA, L. M. DE SOUZA, A. A. PAZ
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0003-2974-2780*
nicolehertzogrodrigues@gmail.com*

Submetido xx/xx/2023 - Aceito xx/xx/2023

DOI: 10.15628/holos.2023.XXXX

RESUMO

O artigo apresenta dados da aplicação do mapa de empatia para avaliação das barreiras e facilidades que os enfermeiros vivenciam ao realizar a avaliação clínica do paciente em risco e/ou com lesão por pressão e do registro eletrônico para a execução do processo de enfermagem. Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa e descritiva realizado em um complexo hospitalar do sul do Brasil com a participação de 63 enfermeiros. A empatia utilizada pelos participantes permitiu reconhecer e compreender as experiências do outro, levando em consideração a sua perspectiva. É indispensável que este profissional reconheça o potencial que o processo de enfermagem possui para a qualificação do cuidado de enfermagem, já que oferece subsídios para a avaliação do cuidado prestado e direcionamento da assistência.

PALAVRAS-CHAVE: Lesão por pressão, Avaliação em enfermagem, Qualidade da assistência à saúde, Processo de enfermagem.

APPLICATION OF THE EMPATHY MAP AS A COLLECTION INSTRUMENT WITH NURSES: CLINICAL EVALUATION OF THE PATIENT AT RISK AND WITH PRESSURE INJURY

ABSTRACT

The article presents data from the application of the empathy map to assess the barriers and facilities that nurses experience when performing the clinical assessment of patients at risk and/or with pressure ulcers, and from the electronic record for carrying out the nursing process. This is a cross-sectional study, with a quantitative and descriptive approach, carried out in a hospital complex in southern Brazil with the participation of 63 nurses. The empathy used by the participants allowed recognizing and understanding the experiences of others, taking into account their perspective. It is indispensable that these professionals recognize the potential that the nursing process has for the qualification of nursing care, as it offers subsidies for the evaluation of the care provided and the direction of assistance.

KEYWORDS: Pressure injury, Nursing assessment, Quality of health care, Nursing process.

1 INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LP) é uma complexa e onerosa problemática dos serviços de saúde, tida como um evento adverso (Murugiah, Ramuni, Das, Hassan & Abdullah, 2020). Além de causar desconforto e dor, essas lesões prolongam o período de internação, aumentam os custos relacionados aos cuidados à saúde, favorecem o agravamento das morbidades, e consequentemente, têm como desfecho a mortalidade dos pacientes (Nuru, Zewdu, Amsalu & Mehretie, 2015; Sousa & Faustino, 2019). Dessa forma, torna-se de vital importância que o enfermeiro possua conhecimento e habilidades práticas e técnicas frente a ocorrência desse evento adverso (Gul, Andsoy, Ozkaya & Zeydan, 2017). Na prática clínica diária, a falta de conhecimento pode estar atrelada à baixa adesão às diretrizes institucionais (Araujo, Sousa & Dutra, 2020).

As ações de gerenciamento e cuidado do enfermeiro estão associadas à realização da assistência de forma sistemática (Sampaio, França, Silva & Lopes, 2021). No processo de cuidar, o processo de enfermagem é vital para a prestação de uma assistência de enfermagem segura, visto que possibilita ao enfermeiro recursos técnicos, científicos e humanos, melhora a qualidade de assistência e possibilita a organização do seu trabalho (Bandin, Toledo & Garcia, 2018; Sousa, Santos, Silva & Carvalho, 2020). Nesse cenário, considera-se necessária a execução de registros eletrônicos de qualidade, tendo-se em vista a complexidade da assistência, a avaliação clínica e como isso pode repercutir no atendimento do paciente (Costa & Linch, 2020).

O presente estudo adaptou o mapa de empatia para avaliar as barreiras e facilidades dos enfermeiros ao realizar a avaliação clínica do paciente em risco e/ou com LP. O mapa de empatia é um instrumento utilizado com o objetivo de conhecer, compreender, observar e conhecer as pessoas. Ele caracteriza-se como um mapa visual composto por seis eixos: pensar e sentir; ver; ouvir; falar e fazer; ganhos; e dores. A adaptação das perguntas no mapa de empatia é necessária de acordo com o foco no produto, processo, serviço ou solução, desde que mantenha o sentido de cada eixo (Nakagawa, 2019).

As diferentes etapas que compõe o processo de enfermagem contribuem para o julgamento clínico e a tomada de decisão do enfermeiro diante da realização de ações que visam à recuperação, prevenção e promoção de saúde dos pacientes com LP. Diante do exposto, o objetivo desse artigo é apresentar os dados da aplicação do mapa de empatia para avaliar as barreiras e facilidades que os enfermeiros vivenciam ao realizar a avaliação clínica do paciente em risco e/ou com LP e do registro eletrônico para a execução do Processo de Enfermagem.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Atualmente, as LP são um dos principais problemas de saúde pública (Tonole & Brandão, 2019). Compreende-se LP como um dano que ocorre na pele e/ou em tecido mole subjacente, habitualmente, resultante de pressão intensa e/ou prolongada, ou da pressão combinada com cisalhamento (EPUAP, NPIAP, PPPIA, 2019; Alderden, J. G., Shibily, F. & Cowan, L. (2020). Frequentemente está associada à presença de proeminência óssea ou dispositivo médico, e pode se apresentar desde pele intacta à úlcera aberta, com ou sem dor (EPUAP, NPIAP, PPPIA, 2019).

As LP são observadas e registradas como eventos adversos, e por se tratar de um evento, muitas vezes, evitável, são incorporadas no contexto da qualidade e segurança assistencial. Entende-se que, quando recorrentes, indicam o déficit da qualidade da assistência (Strazzieri-Pulido, González, Nogueira, Padilha & Santos, 2019). Alguns dos fatores de risco para o desenvolvimento de LP nos pacientes são bem conhecidos na literatura: umidade, mobilidade no leito prejudicada, alteração do nível de consciência, déficit nutricional, tempo de internação prolongado, perfusão diminuída, entre outros (Mendonça, Loureiro, Junior & Souza, 2018; Jesus, Pires, Biondo & Matos, 2020).

O processo de enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado e a documentação da prática profissional, e é organizado em cinco etapas inter-relacionadas e interdependentes: coleta de dados de enfermagem (anamnese e exame físico), diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem. Salienta-se que, na legislação brasileira, este instrumento está regulamentado por meio da Resolução COFEN nº 358/2009, que trata sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de enfermagem (COREN, 2009).

No exame físico, avalia-se a existência de alterações na integridade da pele; textura da pele, aspecto e distribuição das lesões; presença de edema, perfusão periférica e pulso; vascularização, nutrição, dor e mobilidade (Soares & Heidemann, 2018). Durante o exame físico, podem ser utilizados instrumentos de avaliação de lesões cutâneas, como o elaborado pela NPIAP (EPUAP, NPIAP, PPPIA, 2019), além daqueles para avaliação de risco para desenvolvimento de LP, como as escalas de Braden, Norton, Gosnell e Waterlow (Rosso, Born & Santos, 2018). Ressalta-se que, para o seguimento do cuidado e para a comunicação entre os profissionais, faz-se necessário o registro da anamnese, do exame físico e das demais etapas do processo de enfermagem no prontuário do paciente em risco e/ou com LP (Machado et al., 2018).

Acredita-se que a realização do processo de enfermagem é um meio oportuno para o enfermeiro conseguir alcançar sua autonomia profissional, sendo a essência de sua prática. Formar profissionais qualificados pode ser um meio de alavancar e qualificar profissionais e as instituições de saúde nessa temática (Linch, Paz, Caregnato, Abreu & Souza, 2019; Izaguirres, Silva, Lima & Paz, 2022). Nesse contexto, o processo de enfermagem mostra-se como um instrumento eficaz na organização da assistência de pacientes em risco e/ou com LP. O cuidado às lesões é um processo complexo e dinâmico para a prevenção e tratamento de pacientes com LP, pois ainda é considerado um grande desafio na prática profissional do enfermeiro.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa e descritiva. O estudo transversal caracteriza-se pela observação direta de um número planejado de indivíduos em um determinado período (Zangirolami-Raimundo, Echeimberg & Leone, 2018). A pesquisa ocorreu em um complexo hospitalar, na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS), Brasil, no período de janeiro a março de 2022. As especialidades contempladas nos hospitais pertencentes ao complexo são clínica médica, cirurgia geral, cardiologia, neurocirurgia, pneumologia, oncologia, pediatria e transplantes, além dos ambulatórios, centros de imagens e os diversos blocos cirúrgicos.

Participaram 63 enfermeiros atuantes em unidades de internação hospitalar, emergências e unidades de tratamento intensivo adulto. Estes registraram dados sobre as barreiras e facilidades para a qualificação do processo de enfermagem na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no cuidado ao paciente em risco ou com LP por meio da aplicação do mapa de empatia. Os critérios de inclusão desse estudo foram: possuir graduação em enfermagem; atuar em unidades de internação clínico-cirúrgica, de pronto-atendimento (emergência) ou de terapia intensiva e realizar a avaliação clínica e registrar os cuidados com as LP. Já os critérios de exclusão foram: possuir cargo de enfermeiro gestor/supervisor; e estar em período de contrato de experiência (primeiros três meses).

Para a coleta de dados utilizou-se um questionário online direcionado por e-mail e canais de comunicação institucionais aos participantes do estudo. Os dados para elucidar as necessidades e dificuldades foram coletados por um questionário contendo 22 perguntas, que foram elaboradas pelos pesquisadores e adaptadas no mapa de empatia, compondo duas dimensões: a) mapa de empatia do cuidado ao paciente em risco e com LP e b) caracterização sociodemográfica, formação acadêmica e laboral. O mapa de empatia foi incorporado ao questionário na dimensão a, sendo este adaptado para atender ao objeto deste estudo.

Este instrumento avalia, por meio dos sentidos humanos, situações vivenciadas que se expressam pelo pensamento, sentir, ver, ouvir, falar, recompensas e frustrações. Assim, possui como elemento principal a empatia, entendida como o ato de colocar-se no lugar do outro, sentir o que sentiria caso estivesse na situação e nas circunstâncias experimentadas por outra pessoa (Nakagawa, 2019; Correa et al., 2022). Deste modo, entende-se que o mapa de empatia pode expressar as reais barreiras e facilidades que os enfermeiros vivenciam ao realizarem a avaliação clínica do paciente em risco e/ou com LP e do registro eletrônico para o processo de enfermagem. Sendo assim, o participante preencheu o mapa de empatia respondendo às seguintes perguntas descritivas:

O que PENSA e SENTE? Para responder a essas questões, você precisa reconhecer as suas principais preocupações e o que realmente importa. a) O que você pensa sobre a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da lesão por pressão? b) O que você sente ao realizar a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado da lesão por pressão? c) Quais são as suas principais aspirações relacionadas a aplicabilidade e registro eletrônico do processo de enfermagem para o cuidado da lesão por pressão?

O que VÊ? Nesta questão, é importante que você enxergue o ambiente em que atua e as relações interprofissionais na equipe de enfermagem e saúde. Como você percebe a realização da avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos por seus colegas enfermeiros no cuidado da lesão por pressão?

O que OUVE? Nesta questão, é importante que você descreva o que escuta de seus colegas sobre a prática assistencial e o sistema eletrônico. O que você escuta dos colegas enfermeiros quando relatam sobre a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da lesão por pressão?

O que FALA e FAZ? Para responder a essa questão, é importante que você entenda e conheça suas atitudes na ambiência laboral e do comportamento com os outros profissionais. Como ocorre a sua participação e envolvimento na realização da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da lesão por pressão?

GANHOS? Esse aspecto compreende tudo o que você, como enfermeiro, deseja realizar para buscar o sucesso e satisfação no local de trabalho. Quais são os seus desejos e necessidades para realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da lesão por pressão?

DORES? Esse último aspecto possibilita que você identifique as principais dificuldades e barreiras que impedem a excelência da prática assistencial. Quais são as suas frustrações ou obstáculos que o impedem da realização adequada na avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da lesão por pressão?

A dimensão b – Caracterização sociodemográfica, formação acadêmica e laboral buscou identificar o perfil dos participantes. Destacam-se as perguntas quanto à formação profissional e experiências laborais como enfermeiro.

As respostas dos questionários foram codificadas e tabuladas no Microsoft Excel®, com dupla entrada por digitadores independentes, e as discordâncias foram revisadas e corrigidas. Utilizou-se o *Statistical Package for the Social Sciences*® (SPSS), versão 21.0, para a análise da estatística descritiva, observando as tendências e os padrões. As variáveis contínuas e discretas, que foram apresentadas por meio de média, desvio padrão, mediana, percentis 25 e 75, e as variáveis categóricas foram expressas por meio de frequência absoluta e relativa. Esta pesquisa cumpriu com os preceitos éticos sobre pesquisas envolvendo seres humanos, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE número 52251821.7.3001.5335.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 63 enfermeiros, que registraram dados sobre perfil sociodemográfico, formação acadêmica, laboral, assim como as barreiras e facilidades para a qualificação do processo de enfermagem na implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio da aplicação do mapa de empatia.

A Tabela 1 apresenta os resultados do perfil sociodemográfico, formação acadêmica e laboral dos participantes do estudo.

Tabela 1: Perfil sociodemográfico, formação acadêmica e laboral dos enfermeiros (n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Variáveis	n(%)
Sexo (feminino)	52(82,5)
Idade (anos)	34,6(7,7)*
Tempo de formação como enfermeiro (anos)	4(2,5-9,5)†
Natureza da instituição formadora (privada)	55(87,3)
Possui especialização (sim)	51(81)
Especialização na área da Enfermagem (sim)	50(98)
Abordou cuidados com a pele (sim)	20(39,2)
Possui formação *strictu sensu* (sim)	3(4,8)
Tempo de atuação como enfermeiro (anos)	4(2-10)†
Tempo de atuação no mesmo hospital (anos)	3(1,5-9,2)†
Participou de atividades educacionais na enfermagem (sim)	61(96,8)
Participou de atividade educativa com abordagem do cuidado com a pele nos últimos doze meses (sim)	45(71,4)
Participa(ou) de grupo da pele (sim)	26(41,3)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.
Notas: *Média ± Desvio Padrão; †Mediana (percentil 25 – percentil 75).

Em relação aos participantes do estudo, o predomínio é do sexo feminino. A idade dos enfermeiros variou de 24 a 58 anos, com maioria de adultos jovens. A conclusão do curso de graduação distribuiu-se de um a 30 anos entre os participantes, e observa-se que, para a maioria, isto ocorreu em um tempo inferior a dez anos. Uma pequena parcela dos enfermeiros é oriunda da formação em instituições de ensino superior pública.

Mais de ¾ realizaram alguma especialização (*latu sensu*), e destes a especialização foi majoritariamente na área da enfermagem. Sobre a abordagem do conteúdo de cuidados com a pele, verifica-se que mais da metade dos enfermeiros que realizaram a especialização não tiveram contato esse tema explorado.

A formação *strictu sensu* nesta amostra é inexpressiva. No entanto, dos enfermeiros que confirmaram a titulação, um declarou que possui o Mestrado; outro Doutorado; e o terceiro não respondeu à modalidade obtida nesta formação.

O tempo de atuação como enfermeiro variou de onze meses a 30 anos, semelhante ao tempo da conclusão do curso. Em se tratando do tempo desde a admissão no local atual de trabalho, encontrou-se a distribuição de 4 meses a 28 anos

A participação dos enfermeiros em atividades educacionais para a enfermagem foi preponderante nos últimos doze meses. Para aproximadamente ¼ dos enfermeiros, os temas abordados nas atividades educativas não eram explorados ou não eram objetivo da proposta sobre os cuidados com a pele. Observou-se que quase a metade dos participantes do estudo possui experiências em grupo de pele.

A aplicação do mapa de empatia explorou sobre os cuidados ao paciente em risco e/ou com LP e os registros no prontuário eletrônico do paciente. O uso desta ferramenta possibilitou ao participante refletir e expressar de maneira descritiva as barreiras e facilidades vivenciadas ao realizar a avaliação clínica do paciente em risco e/ou com LP e do registro no prontuário eletrônico do paciente.

Os resultados são expressos por categorias, que foram agregadas por significados do contexto descrito pelo participante. A Tabela 2 apresenta os resultados categorizados dos profissionais sobre como pensam e se sentem em relação a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da LP.

Tabela 2: Percepções dos enfermeiros em relação a pensar e sentir sobre a avaliação clínica para o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado com da lesão por pressão (n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Variáveis	n(%)
Pensa sobre a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da LP (sim)	56(88,9)
Importante/Muito importante	38(67,9)
Contribui para o cuidado do paciente	23(41,1)
Fundamental, essencial, necessário e indispensável	15(26,8)
Contribui para o acompanhamento do cuidado	14(25)
Avaliação é indissociável do processo de enfermagem	11(19,6)

Sente sobre a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da LP (sim)	54(85,7)
Responsabilidade diante do processo	20(37)
Insegurança e dúvidas	17(31,5)
Qualificado e seguro	16(29,6)
Satisfação	7(13)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Dos participantes da amostra, 56 enfermeiros descreveram de um a quatro significados distintos (1,9±0,8) sobre o que pensam em relação à avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da LP, em um total de 109 unidades de significados, agrupadas em 11 categorias, das quais seis possuem menor expressividade. Em duas categorias, 2(3,6%) relatos mencionam que a avaliação clínica contribui para a segurança do paciente, e que o registro não é adequado. Outras quatro categorias com 1(1,9%) resposta indicam que é preciso comprometimento em relação à execução da avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da LP; que nem todos os profissionais realizam o processo adequadamente; que é preciso maior disponibilidade de tempo para execução; e que se registra a solicitação de avaliação do grupo de pele.

Foram obtidas 72 unidades de significado sobre o que se sente em relação à avaliação clínica para o processo de enfermagem e ao registro eletrônico do cuidado da LP de 54 participantes, sendo extraídos de um a três significados distintos (1,3±0,5). Esses foram organizados em 13 categorias. Destacam-se nove categorias com menor frequência do que se sente em relação à avaliação e ao registro da LP. Destas três categorias, houve 2(3,7%) relatos segundo os quais os cuidados são dependentes de prescrições médicas para indicação de tratamento; que deveria haver maior disponibilidade de tempo para registros; e da preocupação com o paciente. Outras seis categorias, todas com uma única expressão 1(1,9%), o enfermeiro apresentou sentimentos contraditórios. De um lado: a insatisfação com o sistema eletrônico institucional; a frustação; a falta de recursos; a preocupação se os cuidados serão realizados; e de outro, o sentimento de orgulho.

A Tabela 3 apresenta os resultados categorizados dos profissionais sobre falar (aspirações), ver, ouvir e fazer (participação) relacionadas a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da LP.

Tabela 3: Percepções dos enfermeiros em relação a falar (aspirações), ver, ouvir e fazer (participação) sobre a avaliação clínica para o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado com da lesão por pressão (n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Variáveis	n(%)
Aspirações relacionadas à aplicabilidade e ao registro eletrônico do processo de enfermagem para o cuidado da LP (sim)	39(61,9)
Avaliação e cuidado eficiente	8(20,5)
Capacitações para ampliar o conhecimento	8(20,5)
Melhorar a aplicação de registros	8(20,5)
Prevenção e cicatrização da lesão	8(20,5)
Continuidade da assistência	6(15,4)

Visualiza a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos no cuidado da LP (sim)	52(82,5)
Registros incompletos	13(25)
Avaliação e registro muito precários	12(23,1)
Existe desinteresse e pouca colaboração	11(21,2)
Apresentam despreparo	8(15,4)
Escuta sobre a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e dos registros eletrônicos do cuidado da LP (sim)	45(71,4)
Falta de tempo	14(31,1)
Falta de conhecimento sobre avaliação e tratamento	11(24,4)
Importância da continuidade	5(11,1)
Registros possibilitam continuidade	5(11,1)
Participação e envolvimento na realização da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP (sim)	46(73)
Avaliação da pele/exame físico	36(78,3)
Registro/evolução da lesão	19(41,3)
Cuidados prescritos	8(17,4)
Avaliação do risco para desenvolvimento da LP	6(13)
Fornecimento de orientações	6(13)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Como aspirações para a aplicabilidade e registro eletrônico do processo de enfermagem para o cuidado da LP, participaram da pesquisa 39 enfermeiros que descreveram de um a dois significados distintos (1,1±0,3), o que somou 45 unidades de significado dispostas em nove categorias. Com menor expressividade, observaram-se quatro categorias. Uma delas possui 4(10,3%) respostas relacionadas à otimização do tempo. Outras três categorias, com uma única resposta 1(2,6%), relacionam-se ao que o enfermeiro aspira: possuir maior autonomia; ter o comprometimento dos membros da equipe; e a melhoria do processo informatizado.

Em relação à forma como o participante vê seus colegas enfermeiros na realização da avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos para os cuidados da LP, foram identificados 71 registros (1,3±0,5) expressos de uma a três unidades de significados distintas em 52 respostas. Eles foram organizados em 13 categorias pelos significados apresentados. Nove categorias possuem uma frequência menor. Destas, duas categorias possuem 5(9,6%) respostas segundo as quais os enfermeiros observam que as avaliações são superficiais, e de falta de tempo para as mesmas. Outras duas categorias são antagônicas, pois observaram-se 4(7,7%) registros textuais segundo os quais os enfermeiros percebem que a avaliação e o registro como sendo processos frágeis; e que os registros do processo são bons e permitem a continuidade. Uma categoria com 3(5,8%) respostas aponta que os enfermeiros- visualizam a ocorrência da cópia de registros anteriores do paciente pelos colegas para realizar os novos registros. Em outras duas categorias, 2(3,8%) enfermeiros observaram que a avaliação e registros para cuidados de LP são pouco utilizados; e outros percebem os colegas engajados. Com menor expressividade duas categorias com único registro 1(1,9%) indicaram que existe ausência de orientação da correta aplicabilidade, e que os colegas promovem um cuidado individualizado.

Durante a jornada laboral, 45 participantes descreveram, através de 54 registros, o que escutam dos colegas enfermeiros sobre a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado da LP. Das respostas obtidas, foi possível estratificar até três significados (1,2±0,5), classificados em16 categorias. Doze categorias apresentam frequência inferior a 10%. Destas, destaca-se uma categoria com 4(8,9%) enfermeiros que ouvem que o registro é um processo burocrático. Outras quatro categorias obtiveram 2(4,4%) registros cada segundo os quais existe a divergência de opiniões sobre o cuidado; a necessidade de capacitações; o registro é pouco útil; e que os enfermeiros possuem a dificuldade com o sistema informatizado. Das 16 categorias descritas, sete possuem 1(2,2%) resposta: o enfermeiro escuta que ocorre a falta materiais na prescrição para realização de curativos; que o registro é incompleto; o evento é subnotificado; a alta demanda prejudica a qualidade do processo; há pouca adesão aos registros; necessidade de avaliação do grupo de pele; e que os enfermeiros seguem o protocolo para a realização do cuidado.

A participação e envolvimento do enfermeiro na realização da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP foram estratificados em 86 registros (1,8±0,8) para 46 respostas que continham até três unidades de significado e foram agrupadas em oito categorias. Das respostas com menor frequência, identificaram-se três categorias. Destas, duas categorias reúnem os relatos de 4(8,7%) enfermeiros que informaram que participam da realização da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico; e que a falta de tempo prejudica o seu envolvimento. Em uma categoria com 3(6,5%) respostas, identificou-se que os enfermeiros participam da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP solicitando a avaliação do grupo de pele.

As respostas em relação aos desejos e as necessidades e frustações e obstáculos relacionadas a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado da LP respondidas pelos enfermeiros encontram-se na Tabela 4.

Tabela 4: Desejos/necessidades e frustrações/obstáculos descritos pelos enfermeiros em relação a avaliação clínica para o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado com da lesão por pressão (n=63). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Variáveis	n(%)
Desejos e necessidades para realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP (sim)	53(84,1)
Capacitação profissional	28(52,9)
Maior disponibilidade de tempo	21(39,6)
Aprimoramento do sistema eletrônico e dos protocolos	6(11,3)
Continuidade do cuidado	6(11,3)
Aumento do quantitativo de pessoal	4(7,5)
Frustrações ou obstáculos que o impedem a realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP (sim)	52(82,5)
Falta de tempo	21(40,4)
Demanda de trabalho	17(32,7)
Conhecimento insuficiente	9(17,3)
Dificuldade de continuidade da assistência	9(17,3)
Falta de recursos	7(13,5)

Falta de comprometimento	6(11,5)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Em relação a desejos e necessidades para realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP, foram obtidas 53 respostas dos participantes, com até três unidades de significados e estratificadas em 71 registros textuais (1,3±0,5), os quais foram dispostos em oito categorias; destas, três categorias obtiveram menor expressividade. Uma categoria contém 3(5,7%) respostas que indicam que os enfermeiros desejam possuir uma melhor disponibilidade de recursos. Outra categoria teve 2(3,8%) relatos nos quais os enfermeiros declaram desejar melhorar a comunicação entre colegas. Com único registro, 1(1,9%) enfermeiro declarou o desejo de melhorar os registros.

As frustrações ou obstáculos que impedem o enfermeiro de realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP é uma realidade para 52 enfermeiros que informaram até quatro unidades de significados distintos em 77 registros (1,4±0,6), agrupadas em dez categorias. Quatro categorias com menor frequência foram identificadas. Uma dessas categorias foi descrita por 5(9,6%) enfermeiros como tendo o quantitativo de pessoal inadequado as demandas. Outras três categorias com única resposta 1(1,9%) os profissionais referiram como frustações ou obstáculos a dependência médica para prescrição; o pouco contato com o paciente; e a falta de oportunidade de crescimento.

Entre os enfermeiros participantes do estudo, a maioria é composta de adultos jovens predominantemente do sexo feminino, perfil sociodemográfico que reflete a realidade nacional do Brasil em que há predominância de enfermeiras (Santos, Tracera, Zeitoune, Sousa & Nascimento, 2020). Tais dados são semelhantes ao de um estudo brasileiro que buscou comparar o conhecimento de enfermeiros sobre o pé diabético antes e depois da intervenção educativa e cuja amostra era composta somente por mulheres (n=53) com idade média de 41±9,2 anos (Felix et al., 2021). Em outro estudo brasileiro que buscou identificar o conhecimento de enfermeiros sobre sepse e choque séptico, a amostra obtida foi de 44(93,6%) mulheres, e a idade média foi de aproximadamente 38,5 anos (Sousa et al., 2020).

A mediana de tempo de formação dos enfermeiros foi de 4(2,5-9,5) anos, não ficando distante do encontrado em estudo realizado no Piauí em que a formação dos profissionais havia ocorrido a cerca de três anos (Silva, Sousa, Oliveira, Amorim & Almeida, 2020). Um estudo que buscou conhecer a demanda de um curso de formação profissional de 54 enfermeiros que realizam a assistência à criança observou que o tempo de formação autorrelatado por eles foi a mediana de 12(8-19,2) anos completos (Boettcher, 2020). Este dado se contrapõe aos achados, mas pode ser explicado pela especificidade da área de atuação dos participantes.

Na amostra deste estudo, as instituições de ensino superior formadoras dos participantes enfermeiros eram predominante privadas. Tal fato vai ao encontro de estudo que buscou demonstrar a pertinência e a abrangência do processo de privatização do ensino de enfermagem. Sobre isto, o estudo faz uma reflexão sobre crescimento do setor privado de ensino em enfermagem e seu impacto nos sistemas de saúde (Fehn, Alves & Dal Poz , 2021).

As especializações tiveram destaque, pois a maioria dos participantes possui a formação *latu sensu*. Dados de um estudo do Rio Grande do Sul observou que 75% de enfermeiros concluíram a pós-graduação, valor inferior aos achados do presente estudo (Schaefer, Zoboli & Vieira, 2018). Cabe ponderar que, no atual estudo, a maioria das especializações foi específica na enfermagem (98%) e em cuidados com a pele (39,2%), o que baliza a contribuição dos participantes para o planejamento da proposta educativa.

Em se tratando de formação, uma restrita parte da amostra relatou que possui a formação *strictu sensu* 3(5,3%). O resultado encontrado é inferior ao revelado em estudo transversal e descritivo realizado em hospital-escola público de uma capital brasileira com enfermeiros o qual caracterizou 12(25,5%) mestres e 1(2,1%) doutor (Sousa et al., 2020).

Em relação ao tempo de atuação profissional, foi encontrado dado semelhante em estudo realizado em Santa Catarina com 216 enfermeiros, com tempo de aproximadamente 6,8 anos (Ferracioli et al., 2020). A mediana de tempo de atuação na instituição apresentou resultado inferior ao encontrado em pesquisa realizada em seis hospitais portugueses com 138 enfermeiros, sendo o tempo médio de atuação profissional de 26±6,8 anos, e tempo de serviço na instituição de aproximadamente 8 anos (Martins, Trindade, Vandresen, Leite & Pereira, 2020), o que também diverge do estudo realizado com enfermeiros (n=54) que atuam na assistência com crianças que encontrou a mediana de 12(7,7-19) anos completos (Boettcher, 2020). A amostra do cenário do estudo resultou em uma mediana de 4(2-10) anos, o que caracteriza o acolhimento de enfermeiros recém-formados. Entretanto, eles passam pelo processo de formação profissional junto aos enfermeiros mais experientes na instituição.

Apesar de predominar a participação dos enfermeiros em atividades educativas no último ano, 28,6% dos profissionais não participaram de atividade educativa com abordagem dos cuidados com a pele. Uma investigação que avaliou o conhecimento de enfermeiros sobre a utilização de cobertura em LP aponta fragilidades para conceituar, classificar e citar as causas da LP, bem como sobre a utilização de cobertura, inferindo a necessidade de se realizar educação continuada nos serviços de saúde com o objetivo de mitigar as limitações encontradas (Costa, Almeida, Guimarães, Cruz, Ferreira & Nascimento, 2020). Demais pesquisas demonstram a existência de fragilidades no conhecimento dos enfermeiros investigados, o que reforça a necessidade de atualização e capacitação em serviço (Ferreira et al., 2018; Campoi et al., 2019).

No presente estudo, quase a metade da amostra de enfermeiros referiu participação em algum grupo de pele. A atuação de uma comissão de pele em uma instituição pode contribuir para unificação do cuidado com segurança ao paciente e a qualificação constante dos profissionais, respeitando as diferenças individuais de conhecimento (Tramontini, Peruzzo & Machado, 2018). No entanto, são poucos os profissionais que atuam em grupo de pele, e esse dado (41,3%) possivelmente está associado ao interesse pela temática da pesquisa.

O uso do mapa de empatia buscou entender e observar com profundidade a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico para o cuidado da LP. A adaptação das perguntas no mapa de empatia foi necessária, devido ao foco da pesquisa, mas manteve-se o sentido de cada eixo (Nakagawa, 2019; Correa et al., 2022).

Para tanto, os enfermeiros foram convidados a expressar de maneira descritiva o que pensam sobre a avaliação clínica para o processo de enfermagem e o registro eletrônico para o cuidado da LP. Dos 63 participantes, 67,9% dos profissionais referiram ser uma ferramenta importante ou muito importante e que contribui para a execução do cuidado do paciente. A

literatura discorre que o processo de enfermagem se mostra primordial na organização da prática profissional do enfermeiro, visto que, ao se percorrerem suas etapas para organização do cuidado, este serve como guia para o planejamento da assistência, conduzindo, assim, o fazer assistencial do enfermeiro (Silva et al., 2020; Sousa et al., 2020).

Em referência ao que os profissionais sentem ao realizarem a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e o registro eletrônico do cuidado com a LP, 37% citaram sentir responsabilidade diante desse processo. Verificou-se divergência quanto ao sentimento de segurança visto que alguns mencionam sentirem-se seguros e qualificados (29,6%), ao passo que outros afirmam que se sentem inseguros e com dúvida de sua avaliação e registro (31,5%).

Os enfermeiros têm despendido esforços na realização do registro do processo de enfermagem e, diante disso, deve-se reconhecer o pioneirismo desses profissionais ao proporem uma assistência de enfermagem sistematizada, visto que o processo ainda é um desafio no cenário nacional (Garcia et al., 2021). É indispensável que o enfermeiro reconheça o potencial que o processo de enfermagem possui para a qualificação do cuidado de enfermagem, já que oferece subsídios para a avaliação do cuidado prestado e direcionamento da assistência. Os serviços de saúde são responsáveis por agregar e estimular esse processo de empoderamento do enfermeiro (Almeida, Dias, Cantú, Duran & Carmona, 2019; Correa et al., 2022; Izaguirres, Silva, Lima & Paz, 2022).

No que tange às aspirações relacionadas à aplicabilidade e registro eletrônico do processo de enfermagem para o cuidado da LP, foi destacado por 20,5% dos enfermeiros o desejo de capacitações para ampliar o conhecimento; avaliação e cuidado eficiente; melhoria na aplicação de registros; e prevenção e cicatrização da lesão.

Considerando a complexidade e a importância do processo de enfermagem na prática clínica de enfermagem, é preciso que ações sejam incorporadas para que exista constante atualização dos profissionais a respeito da temática, com o objetivo de se obter um melhor embasamento científico e, consequentemente, o aprimoramento dos cuidados ao paciente. A ausência da busca pela educação continuada e pesquisa impede a atuação do enfermeiro como protagonista para o fortalecimento e enriquecimento do processo de enfermagem na sua prática assistencial (Almeida, Dias, Cantú, Duran & Carmona, 2019).

A educação continuada pode proporcionar uma aprendizagem significativa ao profissional, ofertando um espaço para socialização e compartilhamento de conhecimentos. Esta condição promove a formação profissional e o aprimoramento de forma que estes sejam constantemente complementados e atualizados (Izaguirres, Silva, Lima & Paz, 2022; Correa et al., 2022).

O processo de enfermagem requer registro acurado, uma vez que apresenta as ações desenvolvidas no cuidado do paciente, implicando aspectos legais e profissionais para o enfermeiro, equipe multiprofissional e paciente. A documentação representa um meio viável e seguro de verificar, de forma sistemática, o que foi executado (Azevedo, Guedes, Araújo, Maia & Cruz, 2019).

A incorporação do processo de enfermagem permite que as atividades executadas pela enfermagem sejam adequadamente registradas e documentadas. Isto respalda legalmente o profissional ao ampliar sua visibilidade e reconhecimento como profissional perante sua atuação (Linch, Paz, Caregnato, Abreu & Souza, 2019; Silva et al., 2020).

No que se refere à percepção do que o enfermeiro vê da avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos realizados por colegas enfermeiros no cuidado de LP, verificou-se através dos relatos dos participantes a existência de registro incompleto (25%) ou muito precário (23,1%) e presença de desinteresse ou pouca colaboração (21,2%). Sabe-se da relevância das informações fornecidas e documentadas oriundas da prática assistencial dos enfermeiros. Porém, ainda existe a necessidade de dados precisos, bem como a necessidade de alinhamentos em sua gestão (Paese, Dal Sasso & Colla, 2018).

Ao incorporar em sua prática a utilização do processo de enfermagem, é possível que o enfermeiro encontre limitações em algumas situações, tendo em vista a existência de intervenções que dependem de outros profissionais para a continuidade do cuidado e de forma a contemplar a integralidade da assistência (Rocha & Lucena, 2018). Corrobora-se com os autores Silva, Sousa, Oliveira, Amorim & Almeida, 2020 que os registros executados de forma inadequada ou a insuficiência dos mesmos inviabilizam que informações sejam transmitidas com segurança, além de manterem invisível o fazer da enfermagem perante a legislação e os demais profissionais.

Sobre o que os profissionais escutam de seus colegas enfermeiros quando relatam sobre a avaliação clínica para elaborar o processo de enfermagem e do registro eletrônico do cuidado da LP, as informações que se destacaram foram a falta de tempo (31,1%) e falta de conhecimento (24,4%) sobre avaliação e tratamento. Na prestação do cuidado seguro e qualificado, o enfermeiro depara-se com um desafio, visto que ainda há uma gama de informações desestruturadas e desarticuladas relacionadas ao cuidado, além das diversas demandas de tempo para uma adequada avaliação clínica (Lima, Vieira & Nunes, 2018).

Por sua vez, é indiscutível a necessidade de utilização das tecnologias educacionais para obtenção de sucesso no emprego da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde através da construção de recursos didáticos e modelos que atendam às necessidades da realidade laboral (Rosa, Zocche & Zanotelli, 2020). A aprendizagem tem o foco no processo de trabalho, a partir do compartilhamento de conhecimentos e experiências, para encontrar as alternativas ou soluções diante do cotidiano de trabalho (Leal et al., 2020).

A participação e envolvimento do profissional na realização da avaliação clínica para elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP ocorrem, segundo os enfermeiros, através da avaliação da pele/exame físico (78,3%) e por meio do registro/evolução da lesão (41,3%). Todavia, diante da demanda de cuidados dos pacientes, é preciso que a comunicação escrita entre os profissionais da equipe de enfermagem e/ou equipe multiprofissional seja efetiva e fidedigna, de forma a descrever as alterações apresentadas pelo paciente. Os registros realizados de forma incompleta ou com conotação conflitante podem gerar prejuízo na avaliação dos cuidados prestados e afetar o reconhecimento do impacto do trabalho realizado (Aquino, Cavalcanti, Abreu, Scopacasa & Negreiros, 2019; Rodrigues, Oliveira, Apratto, Souza & Paz, 2021).

Quanto aos desejos e necessidades para realizar adequadamente a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP, os participantes destacaram a capacitação profissional (52,9%) e maior disponibilidade de tempo (39,6%). Um estudo apontou que os enfermeiros que apresentaram lacunas de conhecimento em disciplinas básicas como anatomia, fisiologia e fisiopatologia encontram dificuldade na

avaliação clínica do paciente e, consequentemente, na execução e registro do processo de enfermagem (Silva, Sousa, Oliveira, Amorim & Almeida, 2020).

Uma revisão de literatura que analisou a produção científica acerca da atuação do enfermeiro na atenção domiciliar demonstrou que o pouco treinamento e falta de tempo e de preparo/conhecimento podem influenciar negativamente o cuidado (Andrade, Silva, Seixas & Braga, 2017). Logo, a falta de tempo (40,4%) e a demanda de trabalho (32,7%) foram registrados pelos enfermeiros como as frustrações ou obstáculos que os impedem de realizar de forma adequada a avaliação clínica para a elaboração do processo de enfermagem e do registro eletrônico no cuidado da LP. A sobrecarga de trabalho e a ausência de qualificação profissional são fatores que influenciam a implementação de práticas educativas em saúde (Ramos, Araruna, Lima, Santana & Tanaka, 2018; Correa et al., 2022).

Entende-se que a empatia utilizada pelos participantes permitiu reconhecer e compreender as experiências do outro, levando em consideração a sua perspectiva. Sendo assim, este estudo demonstrou a relevância do ponto de vista em realizar a escuta dos enfermeiros por meio da descrição das observações, sentimentos e percepções dos enfermeiros ao realizar a avaliação clínica do paciente em risco e/ou com LP e do registro eletrônico para a execução do processo de enfermagem.

As barreiras e facilidades que são vivenciadas pelos enfermeiros em sua rotina laboral quanto à avaliação clínica e registros eletrônicos de enfermagem para pacientes em risco e/ou com LP contribuíram significativamente para conhecer a demanda da prática laboral destes profissionais.

Como limitações destaca-se dificuldade na adesão ao questionário eletrônico e no preenchimento incompleto deste instrumento por alguns participantes.

5 CONCLUSÕES

A complexidade da problemática das LP constitui-se em um sério problema de saúde pública. Tal situação remete à necessidade de formação de enfermeiros capazes de executar um cuidado seguro e qualificado aos pacientes. O desenvolvimento de novas ferramentas que auxiliem a formação com base em evidência científica e inovação é um dos desafios encontrados pelos enfermeiros.

Para tanto, é essencial entender que as inquietações dos profissionais são necessárias e bem-vindas para se promover o movimento de desacomodação. Isso permite potencializar e fomentar mudanças que contribuirão para o desenvolvimento de competências embasadas no senso crítico, habilidades e atitudes.

Assim, acredita-se que os fatores supracitados pelos participantes mediante aplicação do mapa de empatia acentuam a importância da oferta de um curso de formação profissional para os enfermeiros que realizam o cuidado ao paciente em risco ou com LP, já que, por meio do uso dessa tecnologia educacional e digital, é possível realizar a atualização profissional e contribuir para a prática profissional no sentido de buscar auxiliar na promoção de uma assistência de qualidade, pautada na eficácia dos cuidados ao paciente com LP, e com embasamento da prática profissional em evidências científicas.

6 REFERÊNCIAS

Alderden, J. G., Shibily, F. & Cowan, L. (2020). Best practice in pressure injury prevention among critical care patients. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 32(4), 489-500. https://doi.org/10.1016/j.cnc.2020.08.001

Almeida, B. P., Dias, F. S. B., Cantú, P. M., Duran, E. C. M. & Carmona, E. V. (2019). Attitudes of nurses from a public teaching hospital regarding the nursing process. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03483. https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018018203483

Andrade, A. M., Silva, K. L., Seixas, C. T. & Braga, P. P. (2017). Nursing practice in home care: an integrative literature review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(1), 199-208. http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0214

Araujo, S. M., Sousa, P. & Dutra, I. (2020). Clinical decision support systems for pressure ulcer management: systematic review. *JMIR Medical Informatics*, 8(10), e21621. http://dx.doi.org/10.2196/21621

Aquino, M. J. N., Cavalcanti, T. M. C., Abreu, R. N. D. C., Scopacasa, L. F. & Negreiros, F. D. S. (2019). Anotações de enfermagem: avaliação da qualidade em unidade de terapia intensiva. *Enfermagem em Foco*, 9, 7-12. https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n1.1314

Azevedo, A. O., Guedes, E. S., Araújo, S. A. N., Maia, M. M. & Cruz, D. A. L. M. (2019). Documentation of the nursing process in public health institutions. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03471. http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X201800370347

Bandin, M., Toledo, V. P. & Garcia, A. P. R. F. (2018). Contribution of transference to the psychiatric nursing process. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 2161-2168. http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0640

Boettcher, S. (2020). *Curso de formação profissional para enfermeiros sobre o uso de cateter venoso central por crianças no domicílio* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre]. http://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/handle/123456789/1749

Campoi, A. L. M., Engel, R. H., Stacciarini, T. S. G., Cordeiro, A. L. P. C., Melo, A. F. & Rezende, M. P. (2019). Permanent education for good practices in the prevention of pressure injury: almost-experiment. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(6), 1725-1731. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0778

Conselho Federal de Enfermagem. (2009). Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html/

Corrêa, C. E. C., Lopes, G.P., Silva, C. B., Paulin, J. N., Oliveira, N. D., Graeff, M. S. ... Paz, A. A. (2022). Application of empathy map on educational actions carried out by nursing professionals. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(4), e20210478. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0478

Costa, C. & Linch, G. F. C. (2020). A implementação dos registros eletrônicos relacionados ao processo de enfermagem: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 12, 12-19. https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.6648

Costa, I. M. B., Almeida, F. C. A., Guimarães, K. S. L., Cruz, R. A. O., Ferreira, T. M.C. & Nascimento, W. S. (2020) Percepção de enfermeiros acerca dos cuidados e a utilização de hidrogel em lesões por pressão. *Enfermería Actual en Costa Rica*, 39, 1-13. http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.39530

European Pressure Ulcer Advisory Panel. National Pressure Injury Advisory Panel. Pan Pacific Pressure Injury Alliance. (2019). Prevenção e tratamento de úlceras/lesões por pressão: guia de consulta rápida (edição em português brasileiro). Prague, Czech Republic. https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2020/11/qrg-2020-brazilian-portuguese.pdf

Fehn, A. C., Alves, T. S. G. & Dal Poz ,M. R. (2021). High e reducation privatization in Nursing in Brazil: profile, challenges and trends. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3417. https://doi.org/10.1590/1518-8345.4725.3417

Felix, L. G., Mendonça, A. E. O., Costa, I. K. F., Oliveira, S. H. S., Almeida, A. M. & Soares, M. J. G. O. (2021). Knowledge of primary care nurses before and after educational intervention on diabetic foot. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 42(1), e20200452. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200452

Ferracioli, G. V., Oliveira, R.R., Souza, V. S., Teston, E. F., Varela, P. L. R. & Costa M. A. R. (2020). Competências gerenciais na perspectiva de enfermeiros do contexto hospitalar. *Enfermagem em Foco*, 11(1), 15-20. https://doi.org/10.216775/2357-707X.2020.v11.n1.2254

Ferreira, T. M. C., Lima, C. L. J., Ferreira, J. D. L., Oliveira, P. S., Agra, G., Ferreira, I. M. C., ... Costa, M., M., L. (2018). Nurses' knowledge on use of colagenase in pressure ulcers. *Revista de Enfermagem UFPE Online*,12(1), 128-136. https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i01a23190p128-136-2018

Garcia, N. P., Lettiere-Viana, A., Santos, F., Matumoto, S., Kawata, L. S. & Freitas, K. D. (2021). The nursing process in postpartum consultations at Primary Health Care Units. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 55, e03717. https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020005103717

Gul, A., Andsoy, I. I., Ozkaya, B. & Zeydan, A. (2017). A descriptive, cross-sectional survey of turkish nurses' knowledge of pressure ulcer risk, prevention, and staging. *Ostomy Wound Manage*, 63(6), 40-6. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28657899/

Izaguirres, A. L., Silva, C. B., Lima, A. A. A. & Paz, A. A. (2022). Formação profissional da enfermagem para aprimoramento de competências: revisão integrativa. *Revista Científica de Enfermagem*, 12(38), 183-93. https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.38.183-193

Jesus, M. A. P., Pires, P. S., Biondo, C. S. & Matos, R. M. (2020). Incidência de lesão por pressão em pacientes internados e fatores de risco associados. *Revista Baiana de Enfermagem*, 34, e36587. https://doi.org/10.18471/rbe.v34.36587

Leal, L. A., Henriques, S. H., Castro, F. F. S., Soares, M. I., Bragança, C. & Silva, B. R. (2020). Construction of the matrix of individual nursing competences in surgical units. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6), e20190584. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0584

Lima, J. J., Vieira, L. G. D. & Nunes, M. M. (2018). Computerized nursing process: development of a mobile technology for use with neonates. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 78(suppl 3), 1273-1280. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0267

Linch, G. F. C. A., Paz, A. A., Caregnato, R. C. A., Abreu, A. M. & Souza, E. N. (2019). Ações coordenadas para implantação e consolidação da sistematização da assistência de enfermagem em um complexo hospitalar. *Enfermagem em Foco*, 10(4), 82-88. https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n7.2342

Machado, D. O., Mahmud, S. J., Coelho, R. P., Cecconi, C. O., Jardim, G. S., Paskulin, L. M. G. (2018). Pressure injury healing in patients followed up by a home care service. *Texto & Contexto Enfermagem*, 27(2), 1-8. https://doi.org/10.1590/0104-07072018005180016

Martins, M.M. F. P. S., Trindade, L. L, Vandresen, L., Leite, M. J. M. G. C. & Pereira, C. M. G. (2020). Technologies used by nursing managers in Portuguese hospitals. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 41, e20190294. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190294

Mendonça, P. K., Loureiro, M. D. R., Junior, M. A. F. & Souza, A. S. (2018). Ocorrência e fatores de risco para lesões por pressão em centros de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem UFPE online*,12(2), 303-311. https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a23251p303-311-2018

Murugiah, S., Ramuni, K., Das, U., Hassan, H.C. & Abdullah, S. K. B. F. (2020). The knowledge of pressure ulcer among nursing students and related factors. *Enfermería Clínica*, 30(5), 41-45. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.019

Nakagawa, M. (2019). Movimento empreenda: mapa de empatia para empreendedores. http://cms-empreenda.s3.amazonaws.com/empreenda/files_static/arquivos/2015/01/20/ME_Mapa_de_empatia_para_empreendedores.pdf

Nuru, N., Zewdu, F., Amsalu, S. & Mehretie, Y. (2015). Knowledge and practice of nurses towards prevention of pressure ulcer and associated factors in Gondar University Hospital, Northwest Ethiopia. *BMC Nursing*, 14(34), 1-8. https://doi.org/10.1186/s12912-015-0076-8

Paese, F., Dal Sasso, G. T. M. & Colla, G. W. (2018). Structuring methodology of the computerized nursing process in emergency care units. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(3), 1079-1084. http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0619

Ramos, C. F. V., Araruna, R. C., Lima, C. M. F., Santana, C. L. A. & Tanaka, L. H. (2018). Education practices: research-action with nurses of family health strategy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(3), 1144-1151. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0284

Rocha, E. N. & Lucena, A. F. (2018). Single therapeutic project and nursing process from an interdisciplinary care perspective. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39, 1-11. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0057

Rodrigues, N. H., Oliveira, D. F., Apratto, L. M., Souza, L. M. & Paz, A. A. (2021). Dificuldades e limitações na avaliação de lesão por pressão. *Revista Científica de Enfermagem*, 11(36), 92-101. https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.92-101

Rosa, A. P. L., Zocche, D. A. A. & Zanotelli, S. S. (2020). Gestão do cuidado à mulher na atenção primária: estratégias para efetivação do processo de enfermagem. *Enfermagem em Foco*, 11(1), 93-98. https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2670

Rosso, L. H., Born, M. C. & Santos, C. T. (2018). Processo de enfermagem como norteador para a avaliação, prevenção e tratamento de lesões cutâneas. In: Tristão, F. S. & Padilha, M. A. S. (Org.). Prevenção e tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado. pp.65-79. Porto Alegre: Moriá.

Sampaio, E. C., França, I. F., Silva, L. C. & Lopes, G. S. (2021). Cuidados de enfermagem na prevenção de lesão por pressão em idosos internados na unidade de terapia intensiva. *Research, Society and Development*, 10(16), e307101623780. http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23780

Santos, K. M., Tracera, G. M. P., Zeitoune, R. C. G., Sousa, K. H. J. F. & Nascimento, F. P. B. (2020). Profile of the nursing team of university outpatient units: worker health considerations. *Escola Anna Nery*, 24(2), e20190192. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0192

Schaefer, R., Zoboli, E. L. C. & Vieira, M. (2018). Moral distress in nurses: a description of the risks for professionals. *Texto & Contexto Enfermagem*, 27(4), e4020017. https://doi.org/10.1590/0104-07072018004020017

Silva, F. F. F., Costa, T., Peres, H. H. C., Duarte, E. D., Castral, T. C. & Bueno, M. (2020). Expert assessment of the "Neonatal Pain Assessment Program" online course. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), e20180392. http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0392

Silva, T. M., Sousa, K. H., Oliveira, A. D,. Amorim, F. C. & Almeida, C. A. (2020). Obstetric violence: theme approach in the training of certified nurse-midwives. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, 1-8. http://dx.doi.org/10.37689/actaape/2020AO01466

Soares, C. F. & Heidemann, I. T. S. B. (2018). Health promotion and prevention of pressure injury: expectations of primary health care nurses. *Texto & Contexto Enfermagem*. 27(2), 1-9. http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180001630016

Sousa, A. R., Santos, G. L. A. S., Silva, R. S. & Carvalho, E. S. S. (2020). Reflexões sobre o processo de enfermagem no trabalho de enfermeiras frente a pandemia da COVID-19. *Enfermagem em Foco*, 11(1), 62-67. https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3501

Sousa, R. C. & Faustino, A. M. (2019). Knowledge of nurses about prevention and care of pressure injury. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 11(4), 992-7. http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.992-997

Sousa, T. V. de, Melchior, L. M. R., Bezerra, M. L. R., Carvalho Filha, F. S. S., Santos, O. P. dos, Pereira, M. C., Félis, K. C., & Moraes Filho, I. M. de. (2020). Conhecimento de enfermeiros sobre sepse e choque séptico em um hospital escola. *Journal Health NPEPS*, *5*(1), 132–146. https://doi.org/10.30681/25261010

Strazzieri-Pulido, K. C., González, C. V. S, Nogueira, P. C., Padilha, K. G. & Santos, V. L. C. G. (2019). Pressure injuries in critical patients: incidence, patient-associated factors, and nursing workload. *Journal of Nursing Management*, 27(2), 301-310. https://doi.org/10.1111/jonm.12671

Tonole, R. & Brandão, E. S. (2019). Human resources and materials for the prevention of pressure ulcers. *Revista Enfermagem UERJ*, 27, e38472. https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.38472

Tramontini, S. J., Peruzzo, A. B.& Machado, D. O. (2018). Comissão de pele: organização e funcionamento. In: Tristão, F. S. & Padilha, M. A. S. (Org.). Prevenção e tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado. pp.464-471. Porto Alegre: Moriá.

Zangirolami-Raimundo, J., Echeimberg, J. O. & Leone, C. (2018). Research methodology topics: cross-sectional studies. *Journal of Human Growth and Development*, 28(3), 356-360. http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.152198

APÊNDICE M – ARTIGO PARA A REVISTA PORTUGUESA DE EDUCAÇÃO

Construção e avaliação de curso sobre processo de enfermagem ao paciente com lesão por pressão

Nicole Hertzog Rodrigues, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil
Paula Carolina de Jesus, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil
Lethicia Monteiro Apratto, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil
Daiane Freitas de Oliveira, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil
Luccas Melo de Souza, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil
Adriana Aparecida Paz, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil

RESUMO
Este artigo reporta um estudo que tem por objetivo construir e avaliar os Planos de Ação Pedagógicos e os *storyboards* de um curso sobre processo de enfermagem ao paciente com lesão por pressão. Trata-se de um estudo metodológico envolvendo desenvolvimento e avaliação de conteúdo de um curso de formação profissional, caracterizando-se como abordagem exploratória e descritiva para a produção tecnológica. O processo ocorreu em duas etapas distintas, sendo que a primeira descreve as etapas da construção dos Planos de Ação Pedagógicos e dos *storyboards*, e a segunda compreende a avaliação de conteúdo por um Comitê de Especialistas. Utilizou-se o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde e aplicou-se o teste de Índice de Validade de Conteúdo. Foram alaborados cinco módulos para o curso que alcançaram o IVC global de 0,91 a 0,93. No domínio "objetivos" o IVC variou de 0,89 a 0,92; em "estrutura/apresentação" de 0,91 a 0,92; e "relevância" obteve 0,93 em todos os módulos avaliados. A avaliação do curso de formação profissional apresentou Índice de Valide de Conteúdo satisfatório, sendo seu conteúdo avaliação para uso. Com base nos resultados alcançados, compreende-se que o impacto real do estudo está na capacidade de produzir conhecimento, atualização e aperfeiçoamento aos enfermeiros e estudantes de enfermagem participantes quanto ao cuidado ao paciente em risco e/ou com lesão por pressão.
Palavras-chave: Processo de enfermagem; Lesão por pressão; Educação continuada em enfermagem; Estudo de validação.

1. INTRODUÇÃO

A Lesão por Pressão (LP) é uma complexa e onerosa problemática dos serviços de saúde (Murugiah et al., 2020). Estudo realizado em instituição de saúde demonstrou que estratégias educativas são eficazes para a melhoria do conhecimento das LP e para mudança de comportamento dos profissionais (Souza et al., 2020a). No processo de cuidar, o processo de enfermagem é vital para a prestação de uma assistência de enfermagem segura, visto que

possibilita ao enfermeiro recursos técnicos, científicos e humanos, melhora a qualidade de assistência e possibilita a organização do trabalho (Bandin et al., 2018; Sousa et al., 2020).

Salienta-se a necessidade de os profissionais de enfermagem embasarem sua prática em evidências científicas no sentido de promover uma assistência de qualidade, pautada na eficácia dos cuidados ao paciente com LP. Contudo, é preciso ter um olhar crítico e reflexivo no cuidado deste paciente para uma atuação segura, de forma a minimizar a ocorrência desse evento adverso (Rodrigues et al., 2021).

A Educação Permanente em Saúde (EPS) apresenta-se como uma estratégia educacional comprometida com a formação no trabalho para a transformação de práticas assistenciais (Ogata et al., 2021). Por conta da relevância do conhecimento técnico-científico e da potencialidade da EPS, sugere-se que os enfermeiros e gestores invistam em fontes de atualização profissional. Nesta seara do cuidado da pele e do tratamento de LP, alguns profissionais demonstram pouco conhecimento em relação à classificação dessas lesões (Souza et al., 2020b).

A introdução de novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) associada à oferta de cursos em Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA) contribuem para a consolidação da EPS dos profissionais em saúde. Nesse sentido, o uso de recursos tecnológicos na educação é um aliado do processo de formação profissional (Badyal & Singh, 2017; Alves et al., 2020).

O processo de avaliação de conteúdo tem a intenção de qualificar a proposta de um curso de formação profissional antes de sua oferta ao público-alvo por um Comitê de Especialistas (Leite et al., 2018).

Sabendo-se da relevância do conhecimento técnico-científico e da educação permanente para o adequado cuidado da pele, evidencia-se a demanda por recursos tecnológicos como fontes de atualização profissional, ao mesmo tempo em que o enfermeiro invista e se (co)responsabilize pela sua atualização. Dessa forma, emergiu a seguinte questão de pesquisa: "Como construir e avaliar o conteúdo de um curso sobre processo de enfermagem ao paciente com lesão por pressão?"

Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi construir e avaliar os Planos de Ação Pedagógicos (PAP) e os *storyboards* de um curso sobre processo de enfermagem ao paciente com lesão por pressão

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

A educação em saúde contribui para o desenvolvimento do senso crítico e deve estar atenta ao compartilhamento de conhecimentos técnico/científicos como um processo dinâmico de empoderamento dos atores do processo, e não como uma simples transmissão de informações. Dessa forma, possui a potência para proferir mudanças significativas para a promoção da saúde (Fontana et al., 2020).

A educação continuada busca, através de práticas educacionais, qualificar e aperfeiçoar o exercício profissional por meio da incorporação de oportunidades de melhoria e atualização de conhecimentos (Coswosk et al., 2018).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi estabelecida no Brasil em 2004, por meio da Portaria nº 198/2004. A EPS trata-se de uma proposição ético-

político-pedagógica que possui como finalidade a transformação de práticas profissionais e a organização do trabalho ao vincular as necessidades dos serviços de saúde e as possibilidades de desenvolvimento dos profissionais (Brasil, 2009; Brasil, 2018).

Ressalta-se que a baixa adesão à educação permanente dos enfermeiros pode afetar o cuidado prestado ao paciente acometido ou em risco para LP, já que a fragilidade de conhecimento específico e acurado sobre o tema pode interferir na prevenção e no desfecho do tratamento. Além disso, salienta-se a necessidade de os profissionais de enfermagem embasarem sua prática em evidências científicas no sentido de promover uma assistência de qualidade, pautada na eficácia dos cuidados ao paciente com LP.

Sendo assim, a EPS enfatiza a premência de se trabalhar com meios que busquem refletir acerca de alterações no ambiente de trabalho, especialmente, no que tange a área da saúde, como estratégia de transformação eficaz na prática profissional. Dessa forma, um meio seguro e viável para a minimização desse fator é o emprego de ações referentes à educação permanente/continuada do profissional (Peixoto et al., 2013).

Cabe salientar que as estratégias educativas, quando alinhadas à organização do serviço de saúde, contribuem para o desenvolvimento de recursos didáticos coerentes com a necessidade identificada sobre as práticas assistenciais. Os recursos didáticos são instrumentos importantes para proposição de reflexões e discussões em atividades educativas no âmbito de trabalho dos profissionais de saúde (Oliveira, 2018).

A Educação à Distância (EaD), enquanto modalidade de ensino, tem ganhado um número crescente de público e notoriedade. (Sassano et al., 2021). O uso de TIC tem evoluído e cumprido seu papel nas instituições de saúde brasileiras, já posto que fornecem referência na incorporação de melhorias e desenvolvimento de estratégias nos serviços de saúde (Machado et al.,2019).

Entende-se que a incorporação de ações educativas através da EPS, com o uso de recursos didáticos dispara um processo crítico-reflexivo (Antoniolli et al., 2021). Os recursos podem ser desenvolvidos com a utilização da tecnologia atual, em diferentes softwares, possibilitando a criação e adaptação dos conteúdos de forma dinâmica e criativa (Parulla et al., 2020).

O curso de formação profissional é definido como sendo um conjunto de conteúdos estabelecidos conforme as competências requeridas pela formação profissional (Brasil, 2019). A exemplo disso, tem-se o desenvolvimento e avaliação de um *storyboard* para elaboração de curso de extensão na modalidade autoinstrucional *online* sobre diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental destinado a enfermeiros. Este curso teve o intuito de qualificar o processo de trabalho dos enfermeiros no que se refere à assistência e registro do processo de enfermagem (Bard, 2019). Recentemente, foi disponibilizado um curso massivo, *online* e aberto sobre a avaliação em enfermagem, como uma ferramenta que contribui para a EPS dos profissionais (Parulla et al., 2020).

Sendo assim, a produção de material educativo tem possibilitado a utilização de práticas baseadas em evidências que contribuirão para a promoção da saúde (Silva et al., 2021). A relevância do aprimoramento do conhecimento sobre as lesões cutâneas e as melhores coberturas por meio de cursos de formação profissional, que demonstrem o cuidado adequado para a execução das técnicas e das orientações, promovem um gerenciamento pautado em uma assistência de qualidade (Rosso et al., 2018).

Neste cenário, o enfermeiro que atua no cuidado ao paciente em risco e/ou com LP assume a responsabilidade na prestação de cuidados efetivos, sejam estes para a prevenção, avaliação ou tratamento. Frente ao exposto, denota-se a necessidade de estratégias que permitam a qualificação técnica e científica do enfermeiro.

A tecnologia educativa pode auxiliar de forma significativa para que os enfermeiros gerenciem essa necessidade em seu trabalho e possam acompanhar a produção de novas práticas baseadas em evidências, favorecendo desenvolvimento e aprimoramento de competências profissionais.

3. MÉTODO

Estudo metodológico envolvendo desenvolvimento e avaliação de conteúdo de um curso de formação profissional, caracterizando-se como exploratória e descritiva para a produção tecnológica (Gomes & Gomes, 2020). O processo ocorreu em duas etapas distintas, sendo que a primeira descreve as etapas da construção dos PAP e dos *storyboards*, e a segunda compreendeu a avaliação de conteúdo por um Comitê de Especialistas. Foram realizados encontros pela equipe executora para a organização da logística das duas etapas que compreenderam a construção e a avaliação do conteúdo dos produtos. O curso foi elaborado por uma equipe composta por duas enfermeiras com experiência no cuidado de LP, dois professores doutores em enfermagem e duas acadêmicas de enfermagem.

Para a elaboração do conteúdo do curso identificou-se as necessidades e demandas educacionais sobre o tema através de pesquisa aplicada na Instituição em que se pretende ofertar o curso. A partir dos resultados obtidos foram desenvolvidos PAP por módulos, sendo definidas as estratégias didáticas de ensino-aprendizagem. O PAP é uma ferramenta que auxilia no desenho e projeção do curso. As demandas pedagógicas podem ser organizadas de forma que ocorra uma conexão entre elas, sendo amparadas por objetivos educacionais (Guilam et al., 2020).

A seguir, utilizou-se a ferramenta *storyboard* para organizar o conteúdo por meio de um roteiro do curso apresentado em forma de desenhos, esquemas e fluxogramas. Com base nesse roteiro seguiu a mesma sequência para a apresentação do curso, de forma a simular a visualização do produto final (Vargas et al., 2007; Bard, 2019; Boettcher et al., 2020).

Os *storyboards* criados foram estruturados no software *Power Point*® da *Microsoft*® com a utilização de editor de apresentação visual, em formato de apresentação de slides. Optou-se por essa formatação inicial, pois cada slide corresponderia, posteriormente, a uma tela ou aba do curso, evidenciando nesse momento os conteúdos educativos que constituíam o curso a fim de valorizá-los para a etapa de avaliação. Eles delinearam os diferentes recursos que foram planejados para contextualização da prática assistencial em relação à aplicação do processo de enfermagem para o cuidado ao paciente em risco e com LP. Também foi considerada uma organização clara e atrativa, que permitiu criar o layout e a identidade visual do curso. Os conteúdos pedagógicos dos storyboards foram baseados: em livros e na literatura científica atualizada sobre o tema.

Ainda, foram acrescentados casos clínicos relacionados ao tema em questão como avaliação de conhecimentos dos enfermeiros sobre cuidados de enfermagem relacionados ao paciente em risco ou com LP e sobre a execução do processo de enfermagem, sendo esses

aplicados antes e após a conclusão do curso, respectivamente. Definiu-se o uso de casos clínicos para embasar essas atividades de forma a possibilitar o uso do pensamento crítico e do raciocínio clínico dos profissionais para a resolução de casos envolvendo situações problema que são vivenciadas no cuidado do paciente em risco ou com LP.

O processo de avaliação de conteúdo propõe que a avaliação seja realizada por seis a vinte especialistas além de alguma avaliação descritiva (Polit & Beck, 2006). Neste estudo, a quantidade de especialistas para compor o Comitê de Especialistas dependeu do valor obtido do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) alcançado e estabelecido pela literatura como aceitável de no mínimo 0,80 (variação de zero a um).

Os PAP e *storyboards* produzidos na etapa de elaboração foram submetidos à avaliação de um Cômite de Especialistas utilizado-se os critérios de Fehring para classificação destes, sendo que a pontuação obtida deve ser de no mínimo cinco pontos para um especialista ser considerado como tal, valor mínimo proposto por Fehring (Fehring, 1987; Galdeano & Rossi, 2006). Os critérios utilizados no estudo estão demonstrados na Tabela 1:

Tabela 1
Critérios de Fehring adaptados para o recrutamento de especialistas. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2021.

Critérios	**Pontos**
Ser enfermeiro	1
Titulação mínima de Mestrado nas áreas de Educação, Enfermagem ou Ciências da Saúde	2
Experiência de no mínimo um ano em docência de nível superior em enfermagem	3
Prática assistencial hospitalar, acompanhamento de prática ou estágio, ou consultoria de pelo menos um ano no cuidado ao paciente adulto	3
Publicações na área de cuidados com a pele ou Sistematização da Assistência de Enfermagem/Processo de Enfermagem	2
Pesquisa na área de cuidados com a pele ou Sistematização da Assistência de Enfermagem/Processo de Enfermagem	2
Participação em curso de extensão na área de cuidados com a pele ou Sistematização da Assistência de Enfermagem/Processo de Enfermagem	1
Experiência de no mínimo um ano com docência/conteudista em cursos de EaD	1

Fonte: Adaptado pelos autores, 2022.

Os especialistas foram selecionados aleatoriamente na Plataforma Lattes pelos critérios de Fehring e através de palavras-chave da produção textual do currículo. Estes receberam uma

mensagem por correio eletrônico para a participação no estudo. Nesta mensagem, foi disponibilizado o endereço eletrônico para o acesso ao instrumento de avaliação de conteúdo de materiais didáticos, ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos PAP e *storyboards* (para visualização, não podendo ser editável e comentado).

Em um primeiro momento, recrutou-se 40 especialistas, porém, 4 participantes retornaram as mensagens com recusas na participação neste estudo. O Comitê foi constituído por sete especialistas que responderam ao questionário e realizaram o processo de avaliação dos PAP e *storyboards.* A coleta de dados ocorreu em aproximadamente 17 dias. Entretanto, na análise dos resultados alcançados com IVC<0,80 e das inúmeras sugestões e recomendações do Comitê, optou-se por reestruturar os PAPs e *storyboards* com a intencionalidade de uma nova rodada do processo de avaliação.

Desta maneira, reencaminhou-se um novo convite de participação da segunda avaliação para os 36 especialistas selecionados anteriormente. Adicionalmente, foram encaminhados novos convites para outros 23 especialistas, tendo em vista a desistência de alguns potenciais especialistas, o tempo exíguo e a dificuldade em um primeiro momento na obtenção do retorno de respostas ao instrumento de avaliação.

O Comitê de Especialistas da segunda rodada foi formado por 15 profissionais, dos quais seis eram participantes da primeira avaliação de conteúdo dos PAP e *storyboards*. A coleta de dados desta rodada ocorreu em 13 dias. Os dados gerados pelas respostas dos especialistas no *Google Forms*® foram depositados na planilha do *Google Sheets*®, sendo organizados na modalidade de banco de dados, os quais foram exportados para o *Statistical Package Social Science® e* analisados por estatística descritiva e analítica.

Os PAP e *storyboards* foram submetidos à avaliação pelo Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES). Este instrumento avalia quantitativamente 18 critérios em formato *Likert* (0 - discordo, 1 - concordo parcialmente e 2 - concordo totalmente), distribuídos em três domínios: (a) Objetivos; (b) Estrutura/Apresentação; e (c) Relevância (Leite et al., 2018).

Considerou-se, para o cálculo, apenas a soma das respostas "concordo plenamente" (opção 2), que foi dividida pela soma de todas as respostas, sendo consistente quando ≥0,80. As críticas e/ou recomendações para melhoria dos objetos de aprendizagem foram organizadas e nominadas pela letra "E" de especialista e acrescido do número que consta no ordenamento do banco de dados *Google Sheets*® ("E1", "E2", ... "E22").

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição de ensino superior e da instituição hospitalar como coparticipante, em 2021 via Plataforma Brasil, tendo aprovação de ambos com o parecer nº 5.040.968 e nº 5.186.245, respectivamente. Todos os especialistas foram convidados para participar do estudo, respeitando os preceitos éticos previstos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2013), bem como a assinatura online do TCLE.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A arquitetura pedagógica do curso contempla uma carga horária de 20 horas, distribuído em cinco módulos, com oferta na modalidade de curso de extensão *online* e autoinstrucional. O curso intitula-se "Processo de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão: curso de

formação profissional". A Figura 1 apresenta imagem de identificação visual que será utilizada para customização no AVA na oferta do curso.

Figura 1

Identidade visual do curso de formação profissional.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Para a organização dos conteúdos dos *storyboards*, foram escolhidos ícones e imagens com acesso gratuito em aplicativos e plataformas, tais como: *Canva*®, *Flaticon*® e *Adobe Stock*®. Para uma maior interatividade do curso, foram criadas duas personagens (avatares) por meio do uso do aplicativo *Bitmoji*® e foram incorporados recursos educativos em vídeo.

O processo avaliativo do curso foi constituído por uma atividade diagnóstica (Módulo 1), atividades formativas disponibilizadas ao longo da abordagem dos conteúdos (Módulos 2, 3 e 4) e uma atividade avaliativa (Módulo 5) ao final do curso.

A produção pedagógica e técnica foi pautada pelo compartilhamento e alinhamento decisório da equipe diante dos encaminhamentos para o planejamento e organização de todo o material didático. Estima-se que o tempo de dedicação da equipe envolvida para o desenvolvimento do curso foi de aproximadamente 1.940 horas, considerando-se a criação do curso e dos objetos de aprendizagem.

Realizou-se o processo de avaliação de conteúdo do curso pelo Comitê de Especialistas. Participaram 22 especialistas, sendo sete na primeira rodada, e outros 15 na segunda rodada de avaliação do curso. Dos participantes da primeira rodada de avaliação, seis especialistas avaliaram novamente os PAP e módulos do curso na segunda rodada. A Tabela 2 apresenta o perfil dos especialistas da primeira e segunda rodada de avaliação de conteúdo do curso.

Tabela 2

Perfil sociodemográfico, formação acadêmica e laboral dos especialistas. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Variáveis	Primeira rodada (n=7)	Segunda rodada (n=15)
	n(%)	n(%)
Sexo (feminino)	6(85,7)	14(93,3)
Idade (anos)	38,7(5,8)*	38(8)*
Titulação (Doutorado)	6(85,7)	10(66,7)
Tipo de instituição que atua (Educação)	4(57,1)	9(60)
Natureza da instituição laboral (Pública)	6(85,7)	10(66,7)
Tempo de experiência como enfermeiro (anos)	15,2(5,8)*	14(9-19)†
Área de experiência profissional		
SAE	7(100)	14(93,3)
Lesão por Pressão	7(100)	13(86,7)
Saúde do Adulto	6(85,7)	12(80)
Intensivismo	2(28,6)	2(13,3)

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Notas: *Média±Desvio Padrão; †Mediana (percentil 25 - percentil 75).

Em relação aos participantes do estudo, considerando-se as rodadas de avaliação do conteúdo, os resultados são semelhantes. Houve a participação de apenas um homem e o mesmo participou em ambas rodadas

A idade dos enfermeiros variou, respectivamente, na primeira e segunda rodada: 31 a 48 anos; e 26 a 58 anos. Entretanto, de acordo com média de idade observada entre os grupos, caracterizaram-se os especialistas como adultos jovens. Quase a totalidade dos especialistas realizou formação *strictu sensu*, sendo que mais da metade destes possui o título de Doutor(a) e Mestre(a), ou seja, 7(100%) no primeiro Comitê de Especialistas, e 13(86,7%) no Comitê da segunda rodada de avaliação.

A maior parte dos especialistas atua em instituições de educação, seguida por instituição de saúde, com maior predominância de natureza pública. No primeiro grupo de especialistas, apenas um participante labora em instituição privada, enquanto no segundo grupo, constatou-se que 4(26,7%) trabalham em instituição de natureza privada e 1(6,6%) atua em instituição filantrópica.

O tempo de experiência como enfermeiro mostrou maior heterogeneidade entre os Comitês de Especialistas, sendo que no primeiro observou-se o intervalo de oito a 25 anos, enquanto no segundo este intervalo foi de três a 41 anos. A área de experiência profissional foi preponderantemente relacionada a SAE, Saúde do Adulto e LP para mais de ¾ da amostra, seguida com menor expressão pela experiência no Intensivismo em ambos grupos de especialistas.

O conteúdo avaliado por especialistas conforme o IVCES foi superior a 0,80 na segunda rodada (n=15) e mostrou diferença significativa ($p<0,05$) na comparação da primeira rodada (n=7), considerando a avaliação global do curso, por módulos e nos domínios “Objetivo” e “Apresentação/Estrutura”, exceto no domínio “Relevância” ($p>0,05$). Em relação ao teste de consistência interna geral do IVCES, o *Alpha de Cronbach*, quando aplicado por módulo obteve valores satisfatórios ≥ 0,80 nas duas rodadas de avaliação pelos especialistas.

Assim, em se tratando da importância do tema e conteúdo, acolheram-se todas as sugestões e recomendações dos especialistas descritas na primeira avaliação de conteúdo do curso. Em seguida, deu-se o encaminhamento para a discussão, complementação e atualização de todos os PAP e *storyboards* do curso.

Após a conclusão das reformulações, os PAP e *storyboards* do curso foram submetidos a uma segunda rodada de avaliação. Todos os módulos e o curso atingiram o valor aceitável de no mínimo 0,80 global e domínios "Objetivos", "Estrutura/Apresentação" e "Relevância". Desta maneira, os resultados apontam que ocorreu o aprimoramento do curso, na medida em que se acolheram as sugestões e/ou recomendações descritas dos especialistas da primeira rodada de avaliação.

Durante o aprimoramento dos PAP e *storyboards* do curso, os desenvolvedores do curso reorganizaram o ordenamento dos conteúdos reorganizou o ordenamento de conteúdos, intensificou-se a interação dos personagens por áudios e disponibilizaram-se recursos educativos em formato de vídeos. Considera-se que isto qualificou o curso para que o mesmo seja ofertado para uma aprendizagem significativa que promova mudanças na avaliação clínica e registros relacionados a LP. Contudo, as novas sugestões ou recomendações observadas na segunda rodada de avaliação também foram incorporadas à versão final dos PAP e *storyboards* do curso.

A Tabela 3 explora os resultados obtidos na primeira e segunda rodada de avaliação do conteúdo dos módulos 1, 5 e 2 do curso pelo Comitê de Especialistas.

Tabela 3
Avaliação do conteúdo dos módulos 1, 5 e 2 do curso. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Variáveis	Módulo 1 e 5 (n=7)	Módulo 1 e 5 (n=15)	p-valor*	Módulo 2 (n=7)	Módulo 2 (n=15)	p-valor
Avaliação global	0,64	**0,91**	**<0,005**	0,75	**0,93**	**<0,005**
Domínio 1 – Objetivos	0,57	**0,89**	**<0,005**	0,74	**0,93**	**<0,005**
Domínio 2 – Estrutura/ Apresentação	0,63	**0,91**	**<0,005**	0,63	**0,91**	**<0,005**
Domínio 3 – Relevância	0,76	**0,93**	**>0,005**	0,76	**1,00**	**-**

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Os *Módulos 1 e 5* (antes e depois do conteúdo abordado foram avaliados e obtiveram menor IVC comparado aos demais módulos. Na primeira rodada, o IVC global e por domínios não atingiu valor mínimo aceitável de 0,80. Os itens com menor expressão de IVC (0,29) foram "Esclarece dúvidas sobre o tema abordado" e "Informações esclarecedoras", respectivamente nos domínios "Objetivos" e "Estrutura/Apresentação".

No campo dissertativo, os especialistas descreveram a proposição de melhorias relacionadas à minimização de texto e substituição de terminologia (E2, E6 e E7). Os especialistas sugeriram ainda a revisão dos diagnósticos de enfermagem utilizados nos casos

clínicos (E5 e E7). A partir dos resultados obtidos na primeira rodada de avaliação dos especialistas, foram realizadas melhorias no *layout* e conteúdo destes módulos 1 e 5.

Na segunda rodada de avaliação de conteúdo dos módulos 1 e 5, todos os itens alcançaram valores do IVC ≥ 0,80. Nos três domínios do IVCES, o IVC variou no intervalo de 0,89 a 0,93. Dois itens "Tema atual" e "Tamanho de texto adequado" atingiram IVC pleno (1,00), sendo pertencentes ao domínio "Estrutura/Apresentação", enquanto outros dois itens "Incentiva mudança de comportamento" do domínio "Objetivos" e "Informações esclarecedoras" pertencente ao domínio "Estrutura/Apresentação" atingiram o menor IVC (0,80) nestes módulos 1 e 5.

Na segunda rodada de avaliação, dois especialistas enfatizaram o aprimoramento do conteúdo do curso quando comparado com a primeira avaliação (E 17 e E18). Ressalta-se, todavia, que os módulos 1 e 5 não abordaram conteúdo, sendo eles utilizados para investigação sobre a retenção de conhecimento dos participantes, antes e depois do conteúdo abordado.

No módulo 2, a avaliação dos 18 itens do IVCES na primeira rodada com especialistas (n=7) obteve sete itens com valor ≥ 0,80. Nessa comparação da primeira e segunda rodada de avaliação observou-se diferença significativa (p<0,05) nos itens "Incentiva mudança de comportamento", "Informações objetivas" e "Informações esclarecedoras". Estes mesmos itens foram os que apresentaram a menor média com intervalo de confiança de 95% amplo na primeira rodada de avaliação dos especialistas. Os demais itens do IVCES não foram encontrados a diferença significativa (p>0,05) nas rodadas de avaliação, entretanto, na segunda rodada de avaliação (n=15) com as melhorias sugeridas pelos especialistas da primeira rodada, todos os itens e domínios atingiram o valor ≥ 0,80. Duas especialistas sugeriram melhorias para a apresentação do conteúdo do módulo 2 em relação às imagens utilizadas (E5 e E6).

Consideraram-se os apontamentos realizados na primeira rodada; na segunda rodada de avaliação do conteúdo do módulo 2, todos os itens alcançaram valores do IVC ≥ 0,80. O IVC global foi o maior entre os módulos avaliados. Nos três domínios, o IVC foi semelhante, variando de 0,91 a 0,93. Três itens – "Informações corretas", "Tema atual" e "Tamanho de texto adequado" – atingiram IVC pleno (1,00).

Nesta segunda avaliação, oito especialistas sinalizaram novamente a necessidade de adequação de conteúdo. Para garantir a qualidade e atualização do material, o conteúdo foi aprimorado com base nas sugestões fornecidas. Os especialistas trouxeram ainda avaliações favoráveis quanto ao módulo (E2, E3 E13 e E14).

A Tabela 4 explora os resultados obtidos na primeira e segunda rodada de avaliação do conteúdo dos módulos 3 e 4 do curso pelo Comitê de Especialistas.

Tabela 4
Avaliação do conteúdo dos módulos 3 e 4 do curso. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Variáveis	Módulo 3 (n=7)	Módulo 3 (n=15)	p-valor*	Módulo 4 (n=7)	Módulo 4 (n=15)	p-valor
Avaliação global	0,68	**0,91**	**<0,005**	0,68	**0,92**	**<0,005**
Domínio 1 – Objetivos	0,60	**0,89**	**<0,005**	0,71	**0,92**	**<0,005**

Domínio 2 – Estrutura/ Apresentação	0,70	**0,91**	**<0,005**	0,63	**0,91**	**<0,005**
Domínio 3 – Relevância	0,76	**0,93**	**>0,005**	**0,81**	**1,00**	**-**

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

No módulo 3 entre os 18 itens do IVCES, 12 itens não alcançaram o IVC satisfatório (≥0,80). A avaliação global e os domínios "Objetivos", "Estrutura/Apresentação" e "Relevância" foram afetadas pelos valores inferiores obtidos nesta primeira rodada de avaliação do módulo 3.

Alguns dos especialistas trouxeram contribuições sobre a extensão do conteúdo no módulo (E1, E4, E5 e E7). Foram sugeridas algumas alterações na expressão de termos, tais como o uso do termo reposicionamento no leito em vez de mudança de decúbito (E1) e substituição de termos em outro idioma, como *skin tears*, por lesão por fricção, dando preferência a minimização de estrangeirismos (E1 e E2).

Após reestruturação do conteúdo, na segunda rodada de avaliação do módulo 3, todos os itens atingiram o valor mínimo aceitável do IVC≥ 0,80. O IVC dos itens avaliados oscilou de 0,80 a 1,00. O IVC pleno (1,00) foi obtido no domínio "Estrutura/Apresentação" referente aos itens "Tema atual" e "Linguagem apropriada ao material educativo".

Neste módulo 3, dois itens de domínios diferentes tiveram a menor expressão IVC (0,80): "Esclarece dúvidas sobre o tema abordado" em "Objetivos", e "Informações esclarecedoras" no domínio "Estrutura/Apresentação". Comparando os resultados da avaliação dos especialistas deste módulo 3, observou-se a qualificação do conteúdo realizada, visto que os itens avaliados apresentaram melhor resultado quando comparados à primeira rodada de avaliação ($p<0,005$).

Os especialistas, nessa rodada, também destacaram seus apontamentos para a qualificação do curso. Sugeriu-se em relação às imagens a inserção da escala de *Braden* em uma das perguntas dos casos clínicos (E14 e E18). Também foi sugerida a alteração de uma imagem para possibilitar uma melhor avaliação da lesão pelo participante do curso (E18). Em relação aos pontos positivos, o material foi avaliado como "*Excelente material*" (E13) e "*O módulo atende os objetivos propostos* [...]" (E18).

No módulo 4, 13 de 18 itens não atingiram o IVC com o valor aceitável de no mínimo 0,80. Isto prejudicou a avaliação do IVC global e dos domínios "Objetivos", "Estrutura/Apresentação", exceto do domínio "Relevância", nesta primeira rodada de avaliação. No domínio "Objetivos", dois itens alcançaram IVC superior a 0,80 "Contempla tema proposto" e "Proporciona reflexão sobre o tema". No domínio "Relevância", os itens "Contribui para o conhecimento na área" e "Desperta interesse pelo tema" apresentaram IVC satisfatórios.

As contribuições descritas pelos especialistas foram significativas para o aprimoramento deste módulo do curso. Duas especialistas informaram da necessidade de substituir um diagnóstico de enfermagem (E7e E5). Quanto à extensão do conteúdo, especialistas mencionaram a necessidade de reduzir a quantidade de texto (E4 e E5). A sugestão de alteração de tipo de fonte, coloração e reposicionamento de imagens também foram elencadas entre as especialistas (E1 e E7).

O PAP e o *storyboard* do módulo 4 foram submetidos à apreciação dos especialistas como segunda rodada de avaliação do conteúdo. Todos os itens alcançaram valores de IVC ≥ 0,80. Na questão descritiva registrada pelos especialistas, foi possível verificar ainda (apesar dos ajustes realizados) a indicação da necessidade de redução de texto (E13). Todavia, outro especialista realiza fala indicando necessidade de inclusão de mais atividades (E18).

O planejamento realizado por intermédio de três PAP, permitiram definir os objetivos a serem atingidos, os conteúdos e objetos educacionais a serem desenvolvidos e a definição de estratégias utilizadas para avaliar o progresso dos participantes no curso. Para o planejamento pedagógico de um curso *online*, é preciso considerar elementos próprios da modalidade a distância, tais como a organização das mídias que serão utilizadas (Dahmer et al., 2017).

A literatura científica indica que quando as TIC são integradas às práticas pedagógicas, elas criam espaços de aprendizagem inovadores e colaborativos, pois promovem a autonomia e a participação ativa. (Gonçalves et al., 2020).

É preciso adotar novas práticas perante o desenvolvimento e a utilização de recursos tecnológicos como estratégias de ensino para que o aprendizado seja produtivo e agradável; porém, não se deve perder de vista o objetivo principal de difusão de conhecimentos (Tomazini et al., 2018; Paz et al., 2021).

O ambiente virtual de aprendizagem é uma tecnologia que pode ser utilizada para apoio do processo de enfermagem, o que indica uma crescente informatização da enfermagem atual e a transição para utilização de recursos digitais tanto para o ensino quanto para a assistência (Chiavone et al.,2021). Os recursos educacionais na modalidade digital auxiliam na construção e no aprimoramento do conhecimento em tempo real em face de situações vivenciadas e em momentos oportunos escolhidos pelo próprio usuário (Bernardes & Caliri, 2020).

A proposta abrangeu etapas de desenvolvimento do curso, que compreende a criação de produtos que sustentam a proposta pedagógica do curso de extensão *online* e autoinstrucional. Destaca-se a criação dos *storyboards* do curso que foram avaliação por um Comitê de Especialistas. Na literatura científica, menciona-se que *storyboards* são importantes na construção de um curso, pois organizam e estruturam os conteúdos e atividades em uma sequência lógica na etapa de desenvolvimento (Parulla et al., 2020).

Os conteúdos expressos nos PAP e *storyboards* do curso demonstraram a qualidade técnico-científica para a prática assistencial do cuidado ao paciente em risco e/ou com LP ao obter o IVC total significativo de 0,92 na segunda rodada de avaliação.

Um estudo que avaliou recursos educativos de um curso de formação profissional para enfermeiros que realizam a assistência às crianças em uso de cateter venoso central no domicílio utilizou o mesmo instrumento de avaliação de conteúdo, sendo encontrados valores de IVC global entre 0,92 e 0,99 na primeira rodada de avaliação (Boettcher et al., 2020). Outro estudo que avaliou aprimoramento da assistência e registro e desenvolvimento de um curso direcionado para o uso de diagnósticos e intervenções em saúde mental nas unidades de internação clínica-cirúrgica encontrou IVC de 0,84 a 1,00 (Bard, 2019).

Especialistas que avaliaram um curso *online* sobre dor neonatal ressaltaram a necessidade de se construírem conteúdos e disponibilizarem produtos educacionais de maneira independente, permitindo ao usuário decidir o itinerário do seu estudo (Silva et al., 2020).

Em um estudo que objetivou construir e avaliar a modelagem de estruturação de um programa de ações educativas para enfermagem por meio de duas etapas, utilizou-se o emprego

de avaliadores no processo de avaliação. A primeira etapa abrangeu a compreensão da modelagem agregando documentos e pesquisas institucionais para a primeira versão do modelo; a segunda etapa foi um grupo de trabalho realizado para avaliação da modelagem. A avaliação global demonstrou amadurecimento da modelagem (IC=0,41 para IC=0,94) sustentada pelo compartilhamento coletivo de ideias, sugestões e recomendações, reforçando a importância de sugestões e recomendações de especialistas em estudos (Izaguirres et al., 2022).

Os produtos desenvolvidos por esta pesquisa foram idealizados e construídos de forma que possam ser reutilizados de acordo com a necessidade instalada, além de o usuário ter autonomia sobre a sequência dos conteúdos que deseja aprender no curso. Complementa-se que as metodologias de ensino-aprendizagem precisam proporcionar atividades diversificadas de recursos didáticos distintos durante a execução do curso para propiciar o estímulo ao participante (Silva et al., 2020).

Desta maneira, cursos na modalidade de EaD se evidenciam como uma estratégia efetiva de ensino-aprendizagem educação na enfermagem, voltada principalmente para o aperfeiçoamento profissional, e como complemento no ensino tradicional (Tavares et al., 2018). Tendo em vista que a oferta de atividades educativas modalidade EaD está cada vez mais presente nos serviços de saúde, elas precisam ser elaboradas com rigor metodológico e implementadas para atender a atual demanda da formação profissional.

Como limitação deste estudo observou-se a não participação de todos os especialistas convidados para a avaliação do conteúdo, bem como a demora para o retorno da avaliação do conteúdo.

Assim, acredita-se que os fatores supracitados acentuam a importância deste curso para os enfermeiros que realizam o cuidado ao paciente em risco ou com LP, já que, por meio do uso dessa tecnologia educacional e digital, é possível realizar a atualização profissional.

5. CONCLUSÕES

A complexidade da problemática das LP constitui-se em um sério problema de saúde pública. Tal situação remete à necessidade de formação de enfermeiros capazes de executar um cuidado seguro e qualificado aos pacientes.

O desenvolvimento de novas ferramentas que auxiliem a formação com base em evidência científica e inovação é um dos desafios encontrados pelos enfermeiros. Este estudo buscou construir e avaliar um curso para o aprimoramento de competências desses profissionais na avaliação clínica das LP, com vistas à qualificação do processo de enfermagem e dos registros eletrônicos por meio do uso de diversos recursos tecnológicos que dinamizam o processo educativo.

A participação dos especialistas na avaliação dos produtos apresentados foi fundamental para qualificar o curso de formação profissional e avaliar cientificamente o material didático por meio de uma escala de validação de conteúdo educativo em saúde. Com base nos resultados alcançados, compreende-se que o impacto real do estudo está na capacidade de produzir conhecimento, atualização e aperfeiçoamento aos enfermeiros participantes quanto ao cuidado ao paciente em risco e/ou com LP.

Entende-se que, para ocorrer aprimoramento e atualização, torna-se necessário um processo de aprendizagem significativo que associe a abordagem do contexto com o conteúdo

teórico e assim ser capaz de se transpor para a prática profissional, qualificando o cuidado e as competências do enfermeiro. Logo, incentivar e ofertar cursos de formação profissional na enfermagem com base em rigor técnico-científico são ações necessárias para intensificar o aprimoramento das competências dos enfermeiros na avaliação das LP, de forma a qualificar o processo de enfermagem e os registros eletrônicos.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e Programa de Bolsas Institucionais de Iniciação Científica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (PIC/UFCSPA).

REFERÊNCIAS

Alves, A. G., Cesar, F. C., Martins, C. A., Ribeiro, L. C., Oliveira, L. M., Barbosa, M. A., & Morais, K. L. (2020). Information and communication technology in nursing education. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, eAPE20190138. https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01385

Antoniolli, S. A. C., Assenato, A. P. R., Araújo, B. R., Lagranha, V. E. C., Souza, L. M., & Paz, A. A. (2021). Construction and validation of digital education resources for the health and safety of workers. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41, e20200032. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200032

Badyal, D. K., & Singh, T. (2017). Learning theories: the basics to learn in medical education. *International Journal of Applied Basic Medical Research*, 7, S1-3. https://doi.org/10.4103/ijabmr.IJABMR_385_17

Bandin, M., Toledo, V. P., & Garcia, A. P. R. F. (2018). Contribution of transference to the psychiatric nursing process. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 2161-2168. http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0640

Bard ND. *Diagnósticos e intervenções de enfermagem em saúde mental: aprimoramento da assistência e registro e desenvolvimento de um curso de extensão* Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil. https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/handle/123456789/979

Bernardes, R. M., & Caliri, M. H. (2020). Construction and validation of a website about pressure injuries. *Acta Paulista de Enfermagem*, 33, eAPE20190130. https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01305

Boettcher, S. (2020). *Curso de formação profissional para enfermeiros sobre o uso de cateter venoso central por crianças no domicílio*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil. http://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/handle/123456789/1749

Brasil. (2009). Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf

Brasil. (2013). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf

Brasil. (2018). Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf

Brasil. (2019). Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Produção técnica: grupo de trabalho. https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf

Chiavone, F. B. T., Paiva, R. M., Moreno, I. M., Pérez, P. E., Feijão, A. R., & Santos, V. E. (2021). Technologies used to support the nursing process: scoping review. *Acta Paulista de Enfermagem*, 34, eAPE01132. https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR01132

Coswosk, E. D., Rosa, C. G. S., Caldeira, A. B., Silva, N. C. R., & Rocha, J. M. (2018). Continuing education for the health professional in health waste management. *Revista Brasileira de Análises Clínicas*, 50(3), 288-296. https://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2019/01/RBAC-vol-50-3-2018-ref-645-final.pdf

Dahmer, A., Portella, F. F., Tubelo, R. A., Mattos, L. B., Gomes, M. Q., Costa, M. R., & Pinto, M. E. B. (2017). Regionalização dos conteúdos de um curso de especialização em Saúde da Família, a distância: experiência da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS/UFCSPA) em Porto Alegre, Brasil. *Interface*, 21(61), 449-463. http://doi.org/10.1590/1807-57622016.0323

Fehring, R. J. (1987). Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung*,16(6), 625-629. https://core.ac.uk/download/pdf/213076462.pdf

Fontana, R. T., Flores, F. R., Silva, K. C., Thomas, L. S., Pires, L. G., Oliveira, N. G., et al. (2020). Reflexões sobre a educação em saúde como um processo emancipatório. *Brazilian Journal oh Health Review*, 3(3), 5196-5203. https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-096

Galdeano, L. E., & Rossi, L. A. (2006). Validação de conteúdo diagnóstico: critérios para seleção de expertos. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 5(1), 60-66. https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v5i1.5112

Gomes, A. S., & Gomes, C. R. A. (2020). Classificação dos tipos de pesquisa em informática na educação. In: Jaques, P. A., Pimentel, M., Siqueira, S., & Bitencourt, I., (Org*). Metodologia de Pesquisa Científica em Informática na Educação: concepção de pesquisa* (Volume 1). p.1-33. Porto Alegre: SBC. https://metodologia.ceiebr.org/wp-content/uploads/2019/06/livro1_cap4.pdf

Gonçalves, L. B. B., Pinto, A. G. A., Duavy, S. M. P., Alenca,r A. P. A., Faustino, R. S., & Palácio, M. A. V. (2020). O Uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação como Recurso Educacional no Ensino de Enfermagem. *EaD Foco*, 10(1), e939. http://doi.org/10.18264/eadf.v10i1.939

Guilam, M. C. R., Teixeira, C. P., Machado, M. F. A. S., Fassa, A. C. G., Fassa, M. E. G., Gomes, M. Q., Pinto, M. E. B., Dahmer, A., & Facchini, L. A. (2020). Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaúde): uma experiência de formação em rede. *Interface*, 24, 1-15. https://doi.org/10.1590/Interface.200192

Izaguirres, A. L., Silva, C. B., Lima, A. A. A., & Paz, A. A. (2022). Construction and evaluation of the structuring modeling of the program of educational actions for nursing. *Revista Mineira de Enfermagem*, 26, e-1490. https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.40704

Leite, S. S., Áfio, A. C. E., Carvalho, L. V., Silva, J. M., Almeida, P. C., & Pagliuca, L. M. F. (2018). Construction and validation of an educational content validation instrument in health. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 1635-1641. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648

Machado, M. E., Paz, A. A., & Linch, G. F. C. (2019). Uso das tecnologias de informação e comunicação em saúde pelos enfermeiros brasileiros. *Enfermagem em Foco*, 10(5), 91-99. https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2543

Murugiah, S., Ramuni, K., Das, U., Hassan, H. C., & Abdullah, S. K. B. F. (2020). The knowledge of pressure ulcer among nursing students and related factors. *Enfermería Clínica*, 30(5), 41-45. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.019

Ogata, M. N., Silva, J. A. M., Peduzzi, M., Costa, M. V., Fortuna, C. M., & Feliciano, A. B. (2021). Interfaces between permanent education and interprofessional education in health. Revista da *Escola de Enfermagem da USP*, 55, e03733. https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018903733

Oliveira, N. B. M. (2018). *Recursos didáticos sobre a transfusão de hemocomponentes e reações transfusionais em uma agência transfusional*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil. https://repositorio.ufcspa.edu.br/jspui/handle/123456789/663

Parulla, C. D., Galdino, D. M., Dal Pai, D., Azzolin, K.O., & Cogo, A. L. P. (2020). Nursing assessment: the elaboration and development of a massive open online course. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41, e20190199. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190199

Paz, A. A., Rodrigues, N. H., Souza, L. M., Araujo, B. R., & Caregnato, R. C. A. (2021). Pandemia de COVID-19: Transformações e adaptações no processo de ensino-aprendizagem em uma universidade pública. In: Treviso. P,, Wehmeyer, C. O. T., & Jacociunas, L. V. (Org.). *Atuação da enfermagem no enfrentamento à pandemia da COVID-19*. pp.282-297. Porto Alegre: Câmara Brasileira do Livro.

Peixoto, L. S. S., Gonçalves L. C., Costa, T. C., Tavares, C. M. M., Cavalcanti, A. C. D., & Cortez, E. A. (2013). Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. *Enfermería Global*,12(1), 307-322. https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_revision1.pdf

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. Research in Nursing & Health, 29(5), 489-497. https://doi.org/10.1002/nur.20147

Rodrigues, N. H., Oliveira, D. F., Apratto, L. M., Souza, L. M., & Paz, A. A. (2021). Dificuldades e limitações na avaliação de lesão por pressão. *Revista Científica de Enfermagem*, 11(36), 92-101. https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.92-101

Rosso, L. H., Born, M. C., & Santos, C. T. (2018). Processo de enfermagem como norteador para a avaliação, prevenção e tratamento de lesões cutâneas. In: Tristão, F. S., & Padilha, M. A. S. (Org.). *Prevenção e tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado*. pp.65-79. Porto Alegre: Moriá.

Sassano, F., Neto, H. L. G., Barizão, A. H., Sencio, R. R., Onaya, A., & Welter, N. (2021).O uso de ferramentas computacionais no processo de ensino e aprendizagem de matemática

na EaD. *Revista Brasileira de Aprendizagem Aberta e a Distância*, 20(1), 1-21. http://dx.doi.org/10.17143/rbaad.v20i1.551

Silva, F. F. F., Costa, T., Peres, H. H. C., Duarte, E. D., Castral, T. C., & Bueno, M. (2020). Expert assessment of the "Neonatal Pain Assessment Program" online course. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), e20180392. http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0392

Silva, P. G., Araújo, L. M. S., Terçariol, C. A. S., Souza, C. B. L., Andrade, R. D., Reis, R. K., & Rabeh, S. A. N. (2021). Production and validation of educational technology on nursing care for syphilis prevention. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(suppl 5), e20190694. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0694

Sousa, A. R., Santos, G. L. A. S., Silva, R. S., & Carvalho, E. S. S. (2020). Reflexões sobre o processo de enfermagem no trabalho de enfermeiras frente a pandemia da COVID-19. *Enfermagem em Foco*, 11(1), 62-67. https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3501

Souza, E., Rodrigues, N. H., Silva, L. G. A., Silva, D. M., Oliveira, S. G., & Souza, L. M. (2020b). Evaluation and treatment of pressure ulcers in the family health strategy. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 14, e243522. https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243522

Souza, M. C., Loureiro, M. D. R., & Batiston, A. P. (2020a). Organizational culture: prevention, treatment, and risk management of pressure injury. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(3), e20180510. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0510

Tavares, A. P. C., Leite, B. S., Silveira, I. A., Santos, T. D., Brito, W. A. P., & Camacho, A. C. L. F. (2018). Analysis of Brazilian publications on distance education in nursing: integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(1), 214-222. http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0454

Tomazini, E. A. S., Tobase, L., Teodoro, S. V., Peres, H. H. C., Almeida, D. M., & Alavarce, D. C. (2018). Curso on-line sobre suporte avançado de vida em parada cardiorrespiratória: inovação para educação permanente. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 19, e32444. http://doi.org/10.15253/2175-6783.20181932444

Vargas, A., Rocha, H. V., & Freire, F. M. P. (2007). Promídia: produção de vídeos digitais no contexto educacional. *Revista RENOTE*, 5(2). https://www.seer.ufrgs.br/renote/article/view/14199/8126

Construction and assessment of a course on the nursing process for patients with pressure injuries

ABSTRACT

This article reports a study that aims to build and to assess the Pedagogical Action Plans and storyboards of a course on the nursing process for patients with pressure injuries. This is a methodological study involving development and content assessment of a professional training course, characterized as an exploratory and descriptive approach to technological production. The process took place in two distinct stages, the first of which describes the construction stages of the Pedagogical Action Plans and storyboards, and the second comprises content assessment by a Committee of Experts. The Health Education Content Validation Instrument was used and

the Content Validity Index test was applied. Five modules were prepared for the course, which achieved a global CVI of 0.91 to 0.93. In the “goals” domain, the CVI ranged from 0.89 to 0.92; in “structure/presentation” from 0.91 to 0.92; and “relevance” obtained 0.93 in all evaluated modules. The assessment of the professional training course presented a satisfactory Content Validity Index, and its content was evaluated for use. Based on the results achieved, it is understood that the real impact of the study is on the ability to produce knowledge, update and improve the participating nurses and nursing students regarding the care of patients at risk and/or with pressure ulcers.
Keywords: Nursing process; Pressure injury; Continuing education in nursing; Validation study.

Construcción y evaluación de un curso sobre el proceso de enfermería para pacientes con lesiones por presión

RESUMEN

Este artículo relata un estudio que tiene como objetivo construir y evaluar los Planes de Acción Pedagógicos y storyboards de un curso sobre el proceso de enfermería para pacientes con lesiones por presión. Se trata de un estudio metodológico de desarrollo y evaluación de contenido de un curso de formación profesional, caracterizado como un abordaje exploratorio y descriptivo de la producción tecnológica. El proceso se desarrolló en dos etapas diferenciadas, la primera describe las etapas de construcción de los Planes de Acción Pedagógicos y storyboards, y la segunda comprende la evaluación de contenido por parte de un Comité de Expertos. Se utilizó el Instrumento de Validación de Contenido de Educación en Salud y se aplicó la prueba Índice de Validez de Contenido. Se prepararon cinco módulos para el curso, que logró un CVI global de 0,91 a 0,93. En el dominio “metas”, el CVI osciló entre 0,89 y 0,92; en “estructura/presentación” de 0,91 a 0,92; y “relevancia” obtuvo 0,93 en todos los módulos evaluados. La evaluación del curso de formación profesional presentó Índice de Validez de Contenido satisfactorio, y su contenido fue clasificado para su uso. Con base en los resultados alcanzados, se entiende que el impacto real del estudio está en la capacidad de producir conocimiento, actualización y perfeccionamiento de los enfermeros y estudiantes de enfermería participantes sobre el cuidado de los pacientes en riesgo y/o con úlceras por presión.
Palabras clave: Proceso de enfermería; lesión por presión; Educación continua en enfermería; Estudio de validación.

Autores

Nicole Hertzog Rodrigues, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2974-2780
Paula Carolina de Jesus, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-5849-6529
Lethicia Monteiro Apratto, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4426-7685
Daiane Freitas de Oliveira, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6706-7005
Luccas Melo de Souza, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-1629-9935

Adriana Aparecida Paz, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil.
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1932-2144

Toda a correspondência relativa a este artigo deve ser enviada para:
Nome do autor: Nicole Hertzog Rodrigues
Endereço postal: Rua Sarmento Leite, 245/401A, Centro Histórico, Porto Alegre.
E-mail: nicolehertzogrodrigues@gmail.com