



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PIAUÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



PAULO VICTOR IBIAPINO CAVALCANTE

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE
LESÃO POR FRICÇÃO (*SKIN TEARS*)**

TERESINA-PI
2024

PAULO VICTOR IBIAPINO CAVALCANTE

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE
LESÃO POR FRICÇÃO (*SKIN TEARS*)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
coordenação de Enfermagem como parte dos
requisitos necessários à obtenção do Grau de
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dra. Sandra Marina
Gonçalves Bezerra

TERESINA-PI

2024

PAULO VICTOR IBIAPINO CAVALCANTE

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE
LESÃO POR FRICÇÃO (*SKIN TEARS*)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação de Enfermagem como parte dos requisitos necessários à obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a Sandra Marina Gonçalves Bezerra
Universidade Estadual do Piauí – UESPI
Presidente

Prof. Dr Jefferson Abraão Caetano Lira
Universidade Federal do Piauí – UFPI
1º Examinador

Prof. Especialista Suelma Regina Cardoso
Universidade Estadual do Piauí – UESPI
2º Examinador

A Deus por me proporcionar o dom da vida, aos meus pais por sempre acreditarem e me incentivarem em todas as fases da minha vida, aos meus amigos e companheiros de profissão que sempre estiveram comigo em todos os momentos da nossa jornada acadêmica.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso e me mostrar sempre o caminho certo a seguir, me dando força e perseverança para buscar meus objetivos.

Aos meus pais, que são meu alicerce, e meus maiores exemplos de amor, honestidade, lealdade, companheirismo e empatia e à minha família sou grato pelo apoio que sempre me deram durante toda a minha vida.

À Universidade Estadual do Piauí e a todos os professores do meu curso pela elevada qualidade do ensino oferecido, proporcionando todo suporte necessário para superar as dificuldades.

À minha orientadora, Prof Dra Sandra Marina, por aceitar conduzir o meu trabalho de pesquisa e por sempre estar presente para indicar a direção correta que o trabalho deveria tomar, e por toda dedicação, incentivo, conhecimentos a mim repassados e pela sua paciência e compreensão.

Aos meus amigos do curso pelas trocas de ideias, ajuda mútua e parceria, tornando nossos dias mais leves e divertidos. Juntos conseguimos avançar e ultrapassar todos os obstáculos.

Aos profissionais de Saúde pelo apoio durante os campos de prática nas diversas instituições de saúde que passamos.

Aos pacientes que cuidamos nessa trajetória de cinco anos e que permitiram o nosso aprendizado e convívio para o fortalecimento do aprendizado. Meu muito obrigado!

*Sonhamos o voo, mas tememos as alturas.
Para voar é preciso amar o vazio. Porque o
voo só acontece se houver o vazio.*

Rubem Alves

RESUMO

Introdução: As lesões por fricção são feridas provenientes de traumas, em que a retração ou o atrito podem causar feridas de espessura parcial, separação da camada epiderme e derme, ou total, segregação entre ambas e as camadas subjacentes. Não existem estudos regionais sobre este tema, então, é relevante detectar as lacunas na identificação das lesões por fricção nos pacientes hospitalizados, uma vez que possui influência na qualidade da assistência de enfermagem. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem em relação à lesão por fricção em um hospital público de ensino antes e depois de intervenção educativa. **Métodos:** Trata-se de um estudo quase experimental, do tipo antes e realizado em um hospital escola com profissionais de enfermagem. Foi realizada intervenção educativa sobre identificação e classificação das lesões por fricção e avaliado o conhecimento por meio de questionário composto por 20 itens dividido em dados sociodemográfico, educacionais, conhecimento e tratamento sobre lesão por fricção. A amostra foi de 202 profissionais de enfermagem. Os dados foram digitados no Office Excel apresentados em tabelas com análise descritiva de média e percentual. **Resultados:** A média de idade dos profissionais foi de 35,93 anos, com variância entre 21 e 68 anos. As questões avaliadas tiveram média de acertos de 68% antes e 82% imediatamente após a intervenção educativa. Observa-se que há um entendimento maior em relação aos fatores de risco e às medidas de prevenção de lesão por fricção, porém, no que se refere ao tratamento, demonstra que existe desconhecimento sobre as coberturas utilizadas e fica notório a necessidade de atividades teórico-práticas sobre medida preventivas e de tratamento. Em relação a classificação das lesões por fricção utilizando o instrumento, a média de acertos após intervenção educativa foi de 15% a mais. **Conclusão:** Conclui-se que a intervenção educativa da equipe de enfermagem relacionada à lesão por fricção foi efetiva e o perfil sociodemográfico que predominou foi do sexo feminino, com média de idade de adulto-jovens, na qual a maioria desconhecia os tipos e o tratamento adequado para a lesão por fricção. Ao final da capacitação, foi observado melhora do conhecimento em todos os itens avaliados. Recomenda-se intensificar intervenção educativa, em grupos menores, com atividades práticas e controle de indicadores por clínica.

Descritores: Pele. Fricção. Ferimentos e Lesões. Estomaterapia.

ABSTRACT

Introduction: Skin tears are wounds resulting from trauma, in which retraction or friction can cause partial-thickness wounds, separation of the epidermis and dermis layers, or total thickness wounds, segregation between both and the underlying layers. There are no regional studies on this topic, so it is important to detect gaps in the identification of skin tears in hospitalized patients since it influences the quality of nursing care. **Objective:** To evaluate the knowledge of the nursing team regarding skin tears in a public teaching hospital before and after an educational intervention. **Methods:** This is a quasi-experimental, cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach, carried out in a teaching hospital with nursing professionals. An educational intervention was carried out on the identification and classification of skin tears, and knowledge was assessed using a questionnaire consisting of 20 items divided into sociodemographic and educational data and knowledge and treatment of skin tears. The sample consisted of 202 nursing professionals. The data were entered into Office Excel and presented in tables with descriptive analysis of means and percentages. **Results:** The average age of the professionals was 35.93 years, ranging between 21 and 68 years. The questions evaluated had an average of 68% correct answers before and 82% immediately after the educational intervention. It was observed that there was a greater understanding regarding the risk factors and preventive measures for friction injuries, but, regarding treatment, it demonstrated a lack of knowledge about the dressings used and the need for theoretical and practical activities on preventive and treatment measures was evident. Regarding the classification of friction injuries using the instrument, the average number of correct answers after the educational intervention was 15% higher. **Conclusion:** It was concluded that the educational intervention of the nursing team related to friction injuries was effective, and the predominant sociodemographic profile was female, with an average age of young adults, in which the majority were unaware of the types and appropriate treatment for friction injuries. At the end of the training, an improvement in knowledge was observed in all items evaluated. It is recommended to intensify the educational intervention in smaller groups, with practical activities and control of indicators per clinic.

Descriptors: Skin. Friction. Wounds and Injuries. Stomatherapy.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - SKIN TEAR CLASSIFICATION SYSTEM.....	17
Quadro 2 - INTERNATIONAL SKIN TEAR ADVISORY PANEL	18
Quadro 3 - MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR FRICÇÃO	19

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos resultados referentes ao conhecimento sobre características sociodemográficas e clínicas de lesão por fricção, Teresina – PI, 2024 (N= 202)	28
Tabela 2 - Distribuição dos resultados referentes aos fatores de risco, medidas de prevenção e tratamento de lesão por fricção, Teresina – PI, 2024 (N= 202)	29
Tabela 3 - Distribuição dos resultados referentes ao ISTAP, Teresina – PI, 2024 (N= 202) ..	30

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
1.1 Contextualização do Problema	12
1.2 Questão de Pesquisa.....	13
1.3 Hipótese	13
1.4 Objetivos	13
1.4.1 Objetivo geral.....	13
1.4.2 Objetivos específicos	14
1.5 Justificativa e Relevância	14
2 REFERENCIAL TEMÁTICO	15
2.1 Dados Epidemiológicos	15
2.2 Sistema de Classificação de Lesão por Fricção	16
2.3 Fatores de Risco e de Prevenção.....	19
2.4 Tratamento de Lesão por Fricção	22
3 MÉTODOS	24
3.1 Tipo de estudo	24
3.2 Local de Pesquisa	24
3.3 População e Amostra	24
3.4 Instru mento de Coleta de Dados	25
3.5 Procedimento de Coleta de Dados.....	25
3.6 Análise de Dados	26
3.7 Aspectos Éticos.....	26
4 RESULTADOS	28
5 DISCUSSÃO.....	31
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICES	38
APÊNDICE A.....	38
APÊNDICE B.....	40
ANEXOS.....	42
ANEXO A.....	42
ANEXO B	46
ANEXO C.....	50
ANEXO D.....	51

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do Problema

A pele é o maior órgão do corpo humano, sendo necessária para a sobrevivência deste e para o equilíbrio fisiológico do organismo, podendo ser acometida por fatores patológicos intrínsecos e extrínsecos. Nesse contexto, pode ocorrer modificações na sua constituição, como queimaduras, dermatite, úlceras traumáticas, lesão por fricção e outras, com a possibilidade de levar à incapacidade funcional do indivíduo e provocar alterações na sua qualidade de vida (Salomé, 2020).

O termo em inglês *skin tear* significa pele (*skin*) e rompimento (*tear*). A expressão *skin tears* não é mais utilizada no Brasil, pois foi adaptada para o termo lesão por fricção após adaptação cultural e validação do instrumento “STAR Skin Tear Classification System” para a língua portuguesa (Guimarães, 2020). **Esse agravo** abrange a fricção em detrimento do cisalhamento e da contusão que estão relacionados à ocorrência de danificações (Pinheiro *et al.*, 2021).

O predomínio desse tipo de lesão é relacionado à movimentação dos membros, utilização de dispositivos intravasculares ou indispensabilidade de auxílio para mobilização ou deslocação, situações que estão presentes em unidades de internação. Dessa forma, **a ocorrência de lesões por fricções é predominante** em membros superiores. **De acordo com** a literatura internacional: 60,4% em idosos australianos hospitalizados, 50% em idosos de instituições de longa permanência no Japão, 49,4% em pacientes australianos e 43% em pacientes em cuidado agudo de Singapura. Estudo aponta prevalência das lesões por fricção variando de 3,3% a 22% (Souza *et al.*, 2021). Ademais, não foram localizados artigos regionais que **apresentassem** dados de prevalência e de incidência **dessas lesões**.

As lesões por fricção (LF) são feridas provenientes de traumas em que a retração ou o atrito podem causar feridas de espessura parcial, separação da camada epiderme e derme, ou total, segregação entre ambas e as camadas subjacentes. O maior grupo de risco é formado por pessoas dependentes para Atividades Básicas de Vida Diária (cozinhar, arrumar a casa, escrever, caminhar), com nutrição prejudicada, debilitadas, que possuem comorbidades, as quais precisam de ingestão de medicamentos que comprometem a integridade da pele. Nessa perspectiva, os locais de acometimentos mais prováveis são as extremidades superiores, seguidas pelas inferiores, dorso e glúteo (Vieira *et al.*, 2019).

Nesse ponto de vista, as LFs podem ser confundidas com lesão por pressão (LP), estágio II, no qual ocorre a exposição da derme. No entanto, a etiologia da LP difere de lesão por

fricção, visto que as lesões por pressão (LP) ocorrem em áreas de proeminências ósseas, quando não há alívio da pressão, e são resultantes de forças de ação e reação. Em contrapartida, as lesões por fricções, são resultantes de forças tangenciais que ocasionam um rasgo de pele (Torres *et al.*, 2019).

A Lesões por fricções ocorrem majoritariamente entre pessoas idosas ou pessoas muito jovens, como os neonatos. O envelhecimento resulta na diminuição das funções da pele e de suas estruturas internas. Com isso, a pele se torna pálida, flácida e apresenta menor turgor devido à diminuição da taxa de renovação celular e da resistência imunológica, entre outros agentes (Pinheiro *et al.*, 2021).

Nessa conjuntura, é imprescindível que a equipe de enfermagem possua conhecimentos para prevenção das lesões por fricção, já que essas lesões são comumente dolorosas e podem provocar complicações, como infecções e sangramentos, as quais possuem medidas de prevenção, como a aplicação de escalas de avaliação de risco, promoção da higiene corporal adequada, alimentação satisfatória, manejo de mobilidade e manutenção da umidade da pele do paciente (Barreto *et al.*, 2021).

1.2 Questão de Pesquisa

Como a intervenção educativa impacta o conhecimento e as práticas da equipe de enfermagem de um hospital público de ensino em relação à prevenção e tratamento de lesões por fricção antes e depois da capacitação?

1.3 Hipótese

A equipe de enfermagem de um hospital público possui conhecimento limitado sobre medidas preventivas e tratamento de lesão por fricção antes da intervenção educativa.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo geral

Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem em relação à lesão por fricção em um hospital público de ensino antes e depois de intervenção educativa

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem e os fatores associados a lesão por fricção.
- Descrever o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a classificação, a prevenção e o tratamento da lesão por fricção.
- Comparar o efeito da intervenção educativa sobre lesão por fricção no conhecimento da equipe de enfermagem.

1.5 Justificativa e Relevância

As lesões por fricção possuem alta incidência e prevalência nos hospitais, já que os possíveis fatores de risco estão expostos nas unidades de internação. Dessa forma, é imprescindível o conhecimento desse assunto pelos profissionais de saúde, uma vez que estes têm a função de proporcionar a segurança do paciente.

Nesse ponto de vista, não existem estudos regionais sobre este tema. Então, é relevante detectar as lacunas na identificação das lesões por fricção nos pacientes hospitalizados, uma vez que possui influência na qualidade da assistência de enfermagem.

2 REFERENCIAL TEMÁTICO

2.1 Dados epidemiológicos

Mundialmente, as lesões por fricção são pouco estudadas e, como resultado, não são notificadas. Além disso, também costumam ser confundidas com lesões por pressão, o que contribui para a dificuldade da sua identificação. Nesse contexto, o Brasil é um dos poucos países latino-americanos que possuem estudos publicados com referência as **lesões por fricções (LFs)**, contudo esses estudos não são robustos (Silva *et al.*, 2018).

O perfil dos pacientes com esse tipo de lesão é preeminente do sexo masculino (58,8%), com média de idade de 66 anos, com coloração da pele branca (64,7%), solteiros (64,7%), hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva (44,1%) e com tempo de internação de 59,3 dias (Freitas *et al.*, 2022).

Em relação à coloração, observou-se a maior prevalência em idosos caucasianos, visto que esta raça é mais suscetível, uma vez que possui menor proteção de melanina, já que esse pigmento é responsável pela proteção contra os raios solares. Nessa perspectiva, as fibras de colágeno da pele negra possuem mais densidade do que as fibras da pele branca, proporcionando mais elasticidade e mais resistência aos efeitos do envelhecimento (Girondi *et al.*, 2022).

Na China, foi realizado um estudo multicêntrico em 52 hospitais, após a capacitação de 1.067 enfermeiros, no qual teve uma amostra de 14.675 idosos internados e estes tinham idade média de 73,5 anos e tempo de internação médio de sete dias. Assim, 56,3% eram do sexo masculino e 43,7% eram do sexo feminino. A prevalência de lesão por fricção foi de 0,8% (Qixia *et al.*, 2022).

Já no Canadá, foi elaborado um estudo prospectivo que englobou 380 indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos que vivem em ambientes de cuidado de longo prazo em Ontário. A pesquisa encontrou uma incidência de 18,9% e uma prevalência 20,8% (Leblanc *et al.*, 2021). Na Alemanha, foi realizado um estudo transversal, sendo que foi efetuado um questionário via internet com as enfermeiras sobre a frequência de lesão por fricção nas clínicas. A pesquisa teve uma amostra de 137 questionários totalmente respondidos e a incidência de LF foi classificada por 83,2% dos entrevistados como frequente ou muito frequente (Scheele; Gohner; Schumann, 2020).

No Brasil, em um hospital universitário de São Paulo, foi realizado um estudo observacional e transversal, com uma amostra de 34 pacientes, na qual a prevalência de lesão

por fricção foi de 23,5%. Ademais, o sexo masculino foi o mais acometido (58,9%), a idade mediana **foi** de 66,3 anos e 44% internados dos pacientes **estavam** internados na Unidade de Terapia Intensiva (Freitas *et al.*, 2022).

Em um hospital universitário de Brasília, foi produzido um estudo descritivo com idosos internados. A amostra da pesquisa foi de 32 idosos, sendo que a maioria é formada por homens (56,3%), com a idade média de 68,90 anos e de cor parda (59,4%). A prevalência de pacientes com LF foi de 9,4% (Galvão; Santos; Faustino, 2021).

2.2 Sistema de classificação de lesão por fricção

Existem duas formas de classificar as LFs: *Skin Tear Classification System* (STAR) e *International Skin Tear Advisory Panel* (ISTAP). No que concerne ao STAR, é composto pelo guia de tratamento, no qual possui seis tópicos que são relativos aos cuidados com a ferida e com a pele; pelo sistema de classificação, que é responsável por identificar a presença de retalho da pele e a sua coloração, sendo caracterizada por cinco categorias (Quadro 1); e glossário, em que este categoriza os termos técnicos e os conceitos de lesão por fricção (Strazzieri-Pulido *et al.*, 2015).

Nessa conjunção, considerou-se fundamental executar tanto a adaptação cultural do STAR para a língua portuguesa do Brasil, quanto a comprovação da validade de conteúdo e da confiabilidade desse instrumento (Silva *et al.*, 2018). Nessa perspectiva, o comitê de juízes referiu dificuldades em ajustar a expressão *skin tear*. Já que não existe equivalência idiomática no Brasil, a maioria destes juízes apoiaram a tradução literal (Strazzieri-Pulido; Santos; Carville, 2015).


Contudo, pela falta de vocábulo correspondente ao idioma brasileiro, além de não contemplar todo o conteúdo da expressão em inglês, os investigadores assumiram o comprometimento de escolher a expressão mais apropriada, ou seja, lesões por fricção, baseado em um sistema chamado OASES, que consiste em uma ferramenta de avaliação de conhecimento dos enfermeiros acerca da lesão por fricção, com base na opinião de especialistas e nas melhores práticas relevantes e recomendações. Essa adaptação transcultural e tradução foram realizadas de acordo com o modelo de tradução de Brislin. A validade do conteúdo e a qualidade da tradução foram determinadas pelo método Delphi (Luo *et al.*, 2023).

Desse modo, o termo utilizado nesse estudo será “lesão por fricção” e o detalhamento e registros fotográficos será mostrado no quadro 1, no qual está dividido a classificação, definição

e figuras referentes as categorias utilizadas pelo STAR (1a, 1b, 2a, 2b e 3) (Strazzieri-Pulido et al., 2015).

Quadro 1. Skin tears classification system. Teresina PI, Brasil, 2024.

Classificação	Definição	Figura
Categoria 1a	Lesão por fricção, cujo retalho de pele pode ser realinhado à posição anatômica normal (sem tensão excessiva) e a coloração da pele ou do retalho não se apresenta pálida, opaca ou escurecida.	
Categoria 1b	Lesão por fricção cujo retalho de pele pode ser realinhado à posição anatômica normal (sem tensão excessiva) e a coloração da pele ou do retalho apresenta-se pálida, opaca ou escurecida.	
Categoria 2a	Lesão por fricção cujo retalho de pele não pode ser realinhado à posição anatômica normal (sem tensão excessiva) e a coloração da pele ou do retalho não se apresenta pálida, opaca ou escurecida.	
Categoria 2b	Lesão por fricção cujo retalho de pele não pode ser realinhado à posição anatômica normal (sem tensão excessiva) e a coloração da pele ou do retalho apresenta-se pálida, opaca ou escurecida.	

Categoria 3	Lesão por fricção cujo retalho de pele está completamente ausente.	
--------------------	--	---


FONTE: Adaptado de Strazzieri-Pulido *et al.* (2015)

A validação desse instrumento foi determinada mediante a avaliação simultânea de fotografias por especialistas. Dessa forma, foram analisadas 74 fotografias de alta qualidade pela canadense Dra. Kimberly LeBlanc (coordenadora do *International Skin Tear Advisory Panel*). Nessa perspectiva, LeBlanc selecionou 30 imagens e estas foram enviadas aos membros do painel para testar a validade interna do instrumento, no qual, foram divididas em três tipos, conforme a semelhança das características, sem a interferência do sistema de classificação existente (Bassola *et al.*, 2019).

Em relação à validação externa, foi realizado um estudo com 190 profissionais da saúde, onde analisaram as mesmas fotografias, mais uma vez sem a utilização do sistema de classificação, obtendo-se nível mediano de concordância (Silva *et al.*, 2018). Nessa conjuntura, este estudo vai utilizar a classificação do ISTAP, tanto por ser um órgão internacional quanto por estar em acordo com a validação brasileira.

Quadro 2 - International Skin Tear Advisory Panel. Teresina, PI, Brasil, 2024.

Classificação	Definição	Figura
Tipo 1	Sem perda de pele	
Tipo 2	Perda parcial do retalho	

Tipo 3	Perda total do retalho	
---------------	------------------------	---

FONTE: Adaptado de Silva *et al.* (2018)

2.3 Fatores de risco e de prevenção

A ocorrência deste tipo de lesão está associada à fatores de risco intrínsecos e extrínsecos, porém as causas ainda não estão totalmente estabelecidas. **Em relação aos estudos** realizados, existem alguns agentes, como a idade avançada, devido à fragilidade da pele; o sexo masculino, possivelmente pela dificuldade de adesão destes às medidas de atenção integral, fator contribuinte para que os homens cuidem menos de si e se exponham mais às situações de risco da pele; baixa renda, por conta maior dificuldade de acesso ao diagnóstico e ao tratamento adequado; a baixa escolaridade, que, associado à baixa renda, constitui vulnerabilidade para muitos processos de saúde-doença, pois reduz as ações de prevenção e as chances de acesso aos serviços de saúde e a polifarmácia, que predispõem o aparecimento de lesão por fricção (Vieira *et al.*, 2020).

Posteriormente, após reconhecer os fatores de risco, deve-se realizar as medidas de prevenção das LFs, já que os pacientes que possuem essas lesões apresentam uma redução na qualidade de vida. Nesse contexto, apesar de não existir um instrumento para a identificação de risco para lesão por fricção, é imprescindível o cuidado com a pele do paciente para evitar esse tipo de lesão. Dessa forma, é fundamental avaliar o comportamento cognitivo, a alimentação, a polifarmácia, a mobilidade, o risco de queda, entre outros (quadro 3) (Torres *et al.*, 2019).

Salienta-se a importância do envolvimento da equipe de enfermagem nesse sistema, visto que a sua assistência também está voltada para a avaliação da pele, para a identificação dos fatores de risco, do planejamento e da implementação de medidas de prevenção e de tratamento das LFs (Santos, 2020).

Quadro 3 - MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR FRICÇÃO. Teresina, PI, Brasil, 2024.

ALTERAÇÃO	JUSTIFICATIVA	CONDUTAS
-----------	---------------	----------

Comportamento cognitivo	Os níveis alterados da cognição em pacientes com doenças crônicas e críticas levam a um aumento de risco de desenvolver LF. Além disso, o comportamento agressivo, a agitação associada com cognição alterada e presença de demência favorecem o risco de traumas e autolesão.	Examinar o estado cognitivo do paciente periodicamente; Se necessário, proteger a automutilação do paciente; Orientar o acompanhante em relação aos riscos de lesão por fricção.
Alimentação	Tanto pacientes obesos quanto desnutridos podem estar em risco de lesão por fricção. O monitoramento nutricional inclui analisar os valores da subescala de Braden, o índice de massa corporal, a perda de peso involuntária e a dificuldade de mastigação. A desnutrição pode causar retardo na cicatrização do tecido danificado e aumentar risco de infecção.	Orientar a hidratação; Encaminhar ao nutricionista para otimizar a nutrição; Aumentar a ingestão de líquidos conforme apropriado.
Polifarmácia	É a utilização de várias medicações que pode predispor o paciente a interações, reações medicamentosas ou confusão mental. Com isso, podem causar diversas reações cutâneas ou processos inflamatórios. Dessa forma, obter uma atenção maior para o uso de corticoides, pois estes podem interferir na produção de colágeno, regeneração epidérmica e no surgimento de lesões por fricção.	Conscientizar o paciente dos riscos da automedicação; Discutir com os profissionais de saúde e com a família sobre todos os medicamentos em uso; Monitorizar os efeitos da polifarmácia na pele do indivíduo com orientações de uma equipe multidisciplinar; Realizar restrição medicamentosa.
Mobilidade	A mobilidade alterada limita o movimento físico voluntário do corpo. Nessa perspectiva, as LF são constantemente relacionadas à utilização de cadeiras de rodas, quedas, transferências, traumas e contusões ao esbarrar em objetos.	Utilizar técnicas de manuseio e equipamento seguro; Realizar o monitoramento e avaliação diária da pele para lesão por fricção; Promover cuidados especiais para pacientes com extremo peso.
	Os fatores predisponentes para quedas são diversos como: marcha e equilíbrio instáveis,	Utilizar dispositivos auxiliares, quando necessário;

Risco de queda	músculos fracos, visão prejudicada, uso de medicamentos, demência, tapetes, desorganização do ambiente, sapatos mal ajustados, iluminação inadequada, urgência urinária, doenças neurológicas. Nesse contexto, todos esses fatores contribuem para o surgimento de lesões por fricção.	<p>Iniciar um programa de prevenção de quedas na instituição;</p> <p>Criar um ambiente seguro;</p> <p>Avaliar as técnicas de manuseio e de equipamento seguro.</p>
Alterações sensoriais, auditivas e visuais	As doenças crônicas, críticas e extremos de idades podem levar a alterações sensoriais, auditivas, visuais. Essas alterações têm forte ligação com episódios de queda, o que contribui para o surgimento de LF.	<p>Proporcionar um ambiente seguro;</p> <p>Assegurar que os pacientes evitem o uso de roupas que possam ferir a pele;</p> <p>Orientar aos cuidadores sobre os riscos de lesões por fricção.</p>
Traumas mecânicos	Fatores intrínsecos, genéticos, biológicos e idade apresentam suscetibilidade para desenvolver feridas. Nesse contexto, a imaturidade da pele, as alterações da pele relacionadas ao envelhecimento, a pele afetada por doenças agudas e crônicas e reposicionamento aumentam o risco de trauma mecânico.	<p>Oferecer às pessoas em risco roupa de proteção como camisas de mangas compridas, calças compridas, meias até o joelho, almofadas para proteção dos cotovelos;</p> <p>Garantir ambiente seguro, como o acolchoamento dos trilhos da cama e o uso de cadeira de rodas com repouso para pernas;</p> <p>Remover equipamentos desnecessários;</p> <p>Manter ambiente com boa iluminação;</p> <p>Utilizar posicionamento adequado, com técnicas seguras ao manipular o paciente;</p> <p>Fornecer proteção extra para a pele em indivíduos com extremo de peso.</p>
Pele	A pele sofre alterações no decorrer do tempo, como a atrofia do subcutâneo nos membros superiores e nos membros inferiores. Com isso, a diminuição da elasticidade e da resistência, xerose cutânea,	<p>Aplicar hidratante sem perfume após o banho com a pele úmida;</p> <p>Utilizar sabão líquido com pH neutro para limpeza da pele;</p>

	produtos inadequados para limpeza da pele são fatores que favorecem as LFs.	<p>Oferecer roupas de proteção como camisas de mangas compridas, calças compridas, meias até o joelho, almofadas para proteção dos cotovelos;</p> <p>Evitar produtos de adesivos na pele frágil;</p> <p>Manter as unhas curtas do cuidador e paciente, removendo as pontas endurecidas para evitar autolesão na pele.</p>
--	---	---

FONTE: Torres *et al.* (2016)

2.4 Tratamento de lesão por fricção

Em relação aos cuidados gerais com a pele, existem alguns aspectos fundamentais para o monitoramento da integridade cutânea, considerando os fatores de risco associados, como obesidade ou nutrição, idade e polifarmácia. O uso de sabonete adequado (pH entre 4,5 a 5,5) para prevenir o ressecamento e melhorar a elasticidade e o uso de hidratante após o banho, especialmente quando a pele estiver seca, são elementos importantes para escassear o cisalhamento (Gironi *et al.*, 2021).

As lesões por fricção são feridas que geralmente cicatrizam entre sete e 21 dias. Existem várias opções de tratamento para LF, como curativos não aderentes, curativos de espuma, e curativos de hidrocoloides. Em relação à utilização de fitas adesivas, filme transparente e hidrocoloides, há estudos que mostram o uso destas coberturas com o aumento do risco do surgimento de novas lesões na pele. Existem várias pesquisas que recomendam o manuseio de coberturas de silicone e/ou curativos de espuma de silicone para o tratamento de lesão por fricção, contudo ainda há poucos estudos randomizados sobre este tema (LeBlanc; Uau, 2022).

Em Malta, foi realizado um estudo para avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre lesões por fricção, incluindo o seu tratamento. Após a remoção de um cateter intravenoso, 42% dos participantes indicaram que o cuidado adequado seria conter o sangramento, realizar a limpeza adequada do local, reaproximar as bordas da pele com fitas adesivas, controlar o exsudato, se necessário, cobrir com gaze e reavaliar diariamente. Outro questionamento foi acerca de uma LF Tipo 2, no qual, os enfermeiros deveriam relatar os cuidados com essa ferida. Apenas 22% relataram a resposta correta, que foi aplicar um curativo de silicone, sendo que

pode ser mantido no local por até sete dias e depois cobri-lo com um curativo secundário. Além disso, a limpeza do curativo deve ser diária, sem retirar o curativo de silicone, e aplicar uma camada de hidrogel (Formosa; Grech; Holloway, 2022).

Um estudo realizado em Santa Catarina com os enfermeiros das equipes de Estratégia de Saúde da Família demonstrou a carência de protocolos institucionais em relação ao cuidado desse tipo de lesão, contribuindo para uma desarmonia quanto aos tratamentos utilizados para as LF. Observou-se pouca familiaridade dos Enfermeiros quanto à LF, possivelmente em virtude das discussões acerca desta temática no Brasil terem ganhado força aparentemente nos últimos anos. Constatou-se a indispensabilidade de uma educação permanente para os profissionais, visando o ensino das medidas de prevenção e da utilização de coberturas adequadas (Tristão *et al.*, 2020).

Dessa forma, a compreensão do enfermeiro a respeito dos fatores de risco e dos cuidados para LF é necessário para o bem-estar do paciente. A cobertura mais adequada deve ser simples, confortável, removível de forma fácil e que permita a troca gasosa. Em relação ao ISTAP, as lesões por fricção de categoria 1 (sem perda tecidual) devem ser limpas com soro fisiológico 0,9%, as bordas precisam ser reaproximadas e deve ser utilizado uma cobertura primária à base de silicone. Para as LFs de categoria 2 (perda parcial do retalho), existe a recomendação da reaproximação do retalho da pele, por rolamento, com o auxílio de um cotonete. Já para as LFs de categoria 3 (perda total do retalho), deve ser feito uma cobertura secundária de espuma absorvente (Santos *et al.*, 2020).

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo quase experimental do tipo antes e depois. É caracterizado como descritivo, já que descreve os aspectos de uma determinada população. Contém a utilização da coleta de dados e possui atenção com os resultados do estudo, ou seja, com a aplicação na prática (Villaverde, 2021).

3.2 Local de Pesquisa

O estudo foi realizado no município de Teresina em um hospital público de ensino, localizado na região centro (Sul) do município, que é referência estadual de alta complexidade e na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual possui qualificação para atender casos de média e de alta complexidade.

O local foi selecionado pois este hospital recebe uma grande quantidade de pessoas de vários municípios do estado, já que é considerado de referência. Com isso, o presente estudo teria um benefício na identificação e na intervenção das lesões por fricção dos pacientes.

3.3 Participantes do estudo

A população de estudo englobou as clínicas neurológica, médica, ambulatorial, urológica, hemodinâmica, ginecológica, cardiológica, Unidade de Terapia Intensiva, ortopédica e nefrologia, compreendendo um total de 134 enfermeiros, sendo quatro diaristas divididos nos turnos manhã e tarde, oito plantonistas e um supervisor, o que soma 13 enfermeiros por clínica. Foram incluídos **toda a equipe de enfermagem** que possuam atuação com os pacientes que têm risco de lesão por fricção, como idosos, acamados e com mobilidade prejudicada. Foram excluídos os profissionais que possuíam licença médica ou afastamentos superiores a trinta dias do período que foi realizado a intervenção educativa. A pesquisa foi censitária e todos os profissionais das referidas clínicas que atendam os critérios de inclusão participaram do estudo. Assim, a amostra final foi de 202 profissionais.

A equipe de enfermagem foi composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem, efetivos ou contratados, que trabalham em clínicas e UTIs e aceitaram participar da intervenção educativa desta pesquisa.

3.4 Instrumento de Coleta de Dados

Para coleta de dados foi utilizado um questionário (APÊNDICE B) com 20 perguntas, baseadas na revisão de literatura, sendo que este instrumento contém dados de prevalência e incidência, fatores de risco, prevenção e tratamento.

3.5 Procedimento de Coleta de Dados

Foi realizado uma reunião com a direção do hospital público de ensino para a aplicação de uma intervenção educativa sobre lesão por fricção. O público atendido foi a equipe de enfermagem das clínicas neurológica, médica, ambulatorial, urológica, hemodinâmica, ginecológica, cardiológica, Unidade de Terapia Intensiva, ortopédica e nefrologia, composta por quatro diaristas divididos nos turnos manhã e tarde, oito plantonistas e um supervisor, o que soma 13 enfermeiros por clínica.

Ademais, foi programado uma escala de três dias de capacitação, para ter a possibilidade de contemplar todos os profissionais destinados à esta pesquisa.

Dessa forma, esta coleta foi dividida em etapas. A primeira etapa foi constituída pelo contato presencial via ferramenta *Google Forms* com a equipe de enfermagem que atua nas clínicas estudadas. Neste encontro, foram expostos os objetivos da pesquisa e realizado convite para a participação na intervenção educativa sobre lesões por fricção.

Nessa perspectiva, não houve recusa e todos os profissionais aceitaram participar dessa capacitação. No entanto, houve intercorrências com pacientes que impossibilitaram a participação no horário planejado. Outrossim, os pesquisadores se comprometeram em agendar outra data para que todos tenham a oportunidade do aprendizado. Então, encaixaram-se horários noturnos para que todos pudessem participar e adquirir conhecimento para se tornarem disseminadores (total de 66 profissionais, enfermeiros e técnicos em enfermagem).

A segunda etapa da coleta de dados foi baseada na implementação da intervenção educativa, no qual foi ministrado uma capacitação sobre identificação e classificação das lesões por fricção, baseada no ISTAP, com obtenção de certificado. A metodologia utilizada foi aula expositiva dialogada e discussão de casos.

No que diz respeito à capacitação:

Título: Identificação e classificação de lesões por fricção

Objetivo: Proporcionar conhecimento sobre lesões por fricção

Público-alvo: Equipe de enfermagem

Metodologia: Aulas expositivas e Discussão de casos

Avaliação: Diagnóstica (aplicação de pré-teste) e somativa (aplicação de pós-teste)

Certificação: Receberão certificado aqueles que tiverem 100% de participação nas atividades da intervenção educativa.

Investimento: Gratuito.

Conteúdo: Conceito, áreas mais comuns e classificação das lesões por fricção; Fatores de risco das LF; Medidas de prevenção das LF; Assistência de Enfermagem à pacientes que possuem lesões por fricção;

Periodicidade: As aulas aconteceram em seis turnos manhã (10:00 às 12:00) e tarde (15:00 às 17:00) para atender plantonistas dos turnos manhã e tarde. Três turnos noturnos (20:00 às 22:00).

Desse modo, foi aplicado um Pré-teste com o Instrumento de Avaliação do Conhecimento, no qual foi respondido sem qualquer tipo de consulta e foi entregue a pesquisadora logo após ser concluído. Após a exposição do conteúdo, foi realizado um Pós-teste com o mesmo nível do pré-teste.

3.6 Análise de dados

Foi realizada a análise descritiva das variáveis em frequência simples e percentual por meio do Programa Office Excel 2010, sendo que foi elaborado o banco de dados, com as variáveis estudadas. Com isso, foi construído as Tabelas 1, 2 e 3, no qual consistem em conhecimento sobre características sociodemográficas e clínicas de lesão por fricção; fatores de risco, medidas de prevenção e tratamento de lesão por fricção; e sobre o ISTAP, respectivamente.

3.7 Aspectos Éticos

Em todas as etapas do presente estudo foram respeitados os princípios éticos inclusos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que reporta sobre os aspectos éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos (Brasil, 2012). O projeto foi encaminhado ao

Comitê de Ética e Pesquisa da UESPI, por meio da Plataforma Brasil e obteve aprovação sob o número do parecer 5.998.234e o número do Certificado de Apresentação para Apresentação Ética (CAAE) 68083323.1.0000.5209 (ANEXO A). Também obteve aprovação da instituição coparticipante sob o número do parecer 6.059.579 e o número do CAAE 68083323.1.3001.5613 (ANEXO B).

A participação não obteve nenhum custo e a identidade dos profissionais foi mantida em sigilo. Os gestores terão acesso ao resultado da pesquisa por intermédio de relatório escrito. Todos os participantes do estudo assinaram o TCLE.

4 RESULTADOS

A média de idade dos profissionais foi de 35,93 anos, com variância entre 21 e 68 anos.

Contemplou a categorias da enfermagem, tais como enfermeiros e técnicos de enfermagem. Nenhum dos participantes declarou a realização de algum curso relacionado à lesão por fricção.

O questionário acerca da lesão por fricção totalizou 20 itens, em que a média para os acertos foi de 72% e 78% no grupo pré e pós-intervenção, respectivamente. Na Tabela 1, foram apresentadas as questões relativas ao conhecimento de lesão por fricção e a porcentagem de acertos antes e depois da intervenção educativa.

Tabela 1 - Distribuição dos resultados referentes ao conhecimento sobre características sociodemográficas e clínicas de lesão por fricção, Teresina – PI, 2024 (N= 202)

Características sociodemográficas e clínicas de lesão por fricção	Pré-teste	Pós-teste
	N (%)	N (%)
A lesão por fricção (LF) é uma ferida rasa, limitada à derme e que tem como característica principal a presença de um retalho de pele em algum momento de sua evolução (V)	77	87
Existem diversos estudos regionais sobre lesão por fricção (F)	35	60
As LFs podem ser confundidas com lesão por pressão (LP), estágio II, no qual ocorre a exposição da derme (V)	65	77
O perfil dos pacientes com esse tipo de lesão é, predominantemente, do sexo masculino (58,8%), com média de idade de 66 anos, com coloração da pele branca (64,7%) e solteiros (64,7%) (V)	43	72
Quanto a unidade de internação, há uma predominância de lesão por fricção em paciente internados na Unidade de Terapia Intensiva, visto que possuem maior vulnerabilidade, comprometimento da integridade cutânea, mobilidade restrita ao leito, cognição diminuída presença de drenos e cateteres, além do déficit no estado nutricional (V)	86	93
Os locais mais acometidos são as proeminências ósseas (F)	54	88
A lesão por fricção impacta diretamente a qualidade de vida devido à possibilidade de ocorrência de infecções associadas, as quais diminuem os custos dos cuidados da população (F)	83	87

Fonte: Dados da Pesquisa

(V) afirmativa verdadeira; (F) afirmativa falsa; (%) porcentagem de acertos

Entre as sete questões de características sociodemográficas e clínicas de lesão por fricção, identificou-se que todos os itens apresentaram um aumento de acertos por todos participantes da pesquisa (Tabela 1).

Observa-se que há um entendimento maior em relação aos fatores de risco e às medidas de prevenção de lesão por fricção, porém, no que se refere ao tratamento, a Tabela 2 demonstra que existe um desconhecimento sobre as coberturas utilizadas e fica **notória** a necessidade de uma discussão sobre os tipos de curativos utilizados na prática assistencial.

Tabela 2 - Distribuição dos resultados referentes aos fatores de risco, medidas de prevenção e tratamento de lesão por fricção, Teresina – PI, 2024 (N= 202)

Fatores de risco, medidas de prevenção e tratamento de lesão por Fricção	Pré-teste	Pós-teste
	N (%)	N (%)
Os principais fatores de risco que predis põem um indivíduo a desenvolver lesão por fricção são extremos de idade, deficiência mental, dificuldade de locomoção, ingestão nutricional inadequada e pele seca (V)	82	89
Pessoas que possuem dependência para a realização de atividades de vida diária possuem maior risco de adquirir lesão por fricção, já que podem ocorrer traumas na pele durante transferência e locomoção (V)	84	92
A polifarmácia não possui relação com a ocorrência de lesão por fricção (F)	63	85
São medidas de prevenção: utilizar técnicas de manuseio e equipamento seguro; realizar o monitoramento e avaliação diária da pele para lesão por fricção; promover cuidados especiais para pacientes com extremo peso (V)	82	93
São medidas de prevenção: aplicar óleo para hidratação após o banho com a pele úmida; utilizar sabão líquido com pH básico para limpeza da pele; oferecer roupas de proteção como camisas de mangas compridas, calças compridas, meias até o joelho, almofadas para proteção dos cotovelos; evitar produtos de adesivos na pele frágil (F)	67	91
Filmes e coberturas hidrocoloides têm forte componente adesivo e podem contribuir para o desenvolvimento de lesões por fricção relacionadas a adesivo médico (V)	52	86
Coberturas com silicone são altamente indicadas para cobertura de lesão por fricção (V)	61	82
O indicado é uso de sabonete com pH entre 8,5 a 9,5 para prevenir o ressecamento e melhorar a elasticidade (F)	55	77
Os hidratantes mais indicados são os que possuem glicerina, ceramidas, pantenol, ureia, lactato de amônio e manteiga de karité(V)	52	73

Fonte: Dados da Pesquisa

(V) afirmativa verdadeira; (F) afirmativa falsa; (%) porcentagem de acertos

O item com a maior diferença no número de respostas certas foi acerca da utilização de coberturas com silicone (de 52% para 86%). Em relação ao pH recomendado de sabonete, apenas 184 profissionais (91%) obtiveram êxito na resposta, mesmo após a intervenção educativa (tabela 2).

No último grupo de questões relacionadas à lesão por fricção, há quatro itens referentes ao instrumento utilizado para classificar este tipo de lesão, chamado ISTAP. Os profissionais apresentaram resultado superior na fase pós-intervenção educativa para essas perguntas, com uma média de acertos de 18% a mais do que na fase pré-intervenção educativa. O item sobre os tipos de classificação da LF apresenta-se como uma afirmação errada, contudo menos da metade dos participantes acertaram este item durante o pré-teste (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição dos resultados referentes ao ISTAP, Teresina – PI, 2024 (N= 202)

ISTAP	Pré-teste	Pós-teste
	N (%)	N (%)
O ISTAP é responsável pela prevenção, pelo diagnóstico e pelo tratamento de lesões por fricção (V)	88	98
O ISTAP classifica as lesões por fricção em 4 tipos: tipo 1 (sem perda da pele), tipo 2 (perda parcial do retalho), tipo 3 (perda total do retalho), tipo 4 (pele com necrose) (F)	47	59
Em relação ao ISTAP, as lesões por fricção de categoria 1 (sem perda tecidual) devem ser limpas com soro fisiológico 0,9%, as bordas precisam ser reaproximadas e deve ser utilizado uma cobertura primária à base de silicone. (F)	43	72
Para as LF de categoria 2 (perda parcial do retalho), existe a recomendação da reaproximação do retalho da pele, por rolamento, com o auxílio de um cotonete. (V)	86	97

Fonte: Dados da Pesquisa

(V) afirmativa verdadeira; (F) afirmativa falsa; (%) porcentagem de acertos

Após a intervenção educativa, os participantes apresentaram mais de 78% de acertos, com a nota máxima de aproveitamento de 98%.

Os itens avaliados referentes ao conhecimento sobre características sociodemográficas e clínicas apresentaram 54% e 77% de acertos; já os itens referentes aos fatores de risco, medidas de prevenção e tratamento obtiveram 67% e 82% de acertos e os itens referentes ao ISTAP apresentaram 59% e 91% de acertos, nos grupos pré e pós-intervenção, respectivamente.

5 DISCUSSÃO

Constata-se no presente estudo que existe ainda uma escassez acerca do conhecimento da equipe de enfermagem sobre lesão por fricção após a aplicação do pré-teste. Em contrapartida, após a intervenção educativa, nota-se um bom aprendizado deste tema por todos os participantes. A efetuação de uma intervenção educativa para a obtenção de conhecimentos por meio de educação continuada é uma das formas mais eficientes para aprimorar a qualidade assistencial de uma equipe multiprofissional. Um estudo realizado em João Pessoa ratifica esse argumento, já que, após a capacitação, foi registrado uma melhora em cerca de 30% em relação ao conhecimento dos profissionais (Albuquerque, 2019).

Um estudo secundário, realizado na cidade de Belo Horizonte, relatou-se que esse tema ainda é bastante escasso em relação às pesquisas, sendo necessário o interesse da equipe de enfermagem em aprender sobre identificação e prevenção deste tipo de lesão (Guimarães, 2020). Semelhante a isso, é observado nesta pesquisa a dificuldade dos profissionais em identificar e saber como agir em relação ao aparecimento de lesão por fricção. Esse fato acarreta um prejuízo à saúde do paciente, já que este não terá uma boa assistência relacionada aos cuidados eficientes para o seu tratamento.

Compreende-se que a estratégia de educação continuada sobre lesão por fricção por meio de tecnologia de informação e comunicação é vista como um modelo favorável, já que tanto aumenta o empoderamento da equipe de enfermagem, quanto aperfeiçoa a qualidade de vida do paciente. Com isso, pesquisa realizada em Curitiba exemplifica esse argumento, pois demonstrou a relevância deste tipo de estratégia, tendo em vista que a educação continuada é indispensável para a formação de bons profissionais, contribuindo para uma assistência qualificada (Silva; Silva, 2019).

A equipe de enfermagem obteve 77% de acertos nas perguntas sobre características sociodemográficas e clínicas de lesão por fricção, 82% acerca dos fatores de risco, medidas de prevenção e tratamento, 91% dos itens sobre o ISTAP, mesmo após a intervenção educativa; percebe-se que ainda há dificuldade na compreensão desses profissionais no entendimento deste tema. Uma pesquisa realizada em Santa Catarina que tinha o objetivo de qualificar os profissionais sobre LP identificou que o conhecimento da equipe era insuficiente (Silva *et al.*, 2020).

Em um relato de experiência realizado na cidade Rio de Janeiro que teve como objetivo verificar a utilização da sistematização da assistência de enfermagem em relação à lesão por fricção foi conclusivo para que a aplicação dessa sistematização se comprometa como um ponto

crucial para o cuidado qualificado, dessa forma favorecendo a segurança do paciente, além de servir como documento legal que assegura credibilidade nas ações desenvolvidas pelo enfermeiro (Captivo; Vichi, 2022). Esse estudo mostra que realizar a sistematização da assistência de enfermagem, juntamente com a capacitação frequente dos profissionais é essencial, pois por meio do conhecimento adquirido pela intervenção educativas, estes profissionais poderão aplicar a sistematização de enfermagem de maneira adequada, garantindo ao paciente um atendimento eficaz e seguro quanto a adesão e progressão do tratamento das lesões por fricção.

Na busca de reduzir esse tipo de lesão, a equipe necessita entender sobre os fatores de risco necessários, no entanto a imprecisão no conhecimento pode ocasionar um equívoco na prestação dos cuidados, contribuindo para o surgimento de novas LFs. Essa abordagem é importante para a aplicação de medidas preventivas e de tratamento adequado utilizado pela equipe de saúde. Dessa forma, foi realizado estudo semelhante a esse, pois desenvolveu dois algoritmos com a função de ensinar aos profissionais de saúde a oferecer assistência aos pacientes de forma efetiva, rápida e com qualidade para a prevenção e para o tratamento de lesão por fricção, oferecendo à equipe o passo a passo das técnicas corretas (Pinheiro *et al.*, 2021).

Observa-se o impasse dos profissionais em compreender os principais fatores de risco, como a idade avançada, juntamente com a dependência de transferência, já que o paciente idoso dispõe de uma pele bastante delicada. Além disso, a polifarmácia, presente em quase todos os pacientes internados, também possui grande importância no aparecimento deste tipo de lesão. Um estudo realizado na Bélgica é semelhante a isso, pois apresentou uma prevalência de LF de 3,0 % e possuía alguns fatores relacionados ao surgimento de lesão por fricção, como idade extrema, uso crônico de corticoides, utilização de adesivos em curativos e dificuldade na mobilidade (Tiggelen *et al.*, 2019).

Nota-se a dificuldade da equipe em classificar as LF de forma correta, contribuindo para a complexidade da aplicação de condutas adequadas, seja na prevenção e/ou no tratamento. As afirmativas relacionadas à avaliação da lesão por fricção não demonstraram tanta modificação no conhecimento dos profissionais, já que, mesmo após a intervenção, estes mostraram uma pontuação baixa no pós-teste em relação à identificação desse tipo de lesão, principalmente em relação à pergunta que afirmava que LFs são localizadas em regiões de proeminências ósseas (F). Nessa perspectiva, uma pesquisa elaborada em Minas Gerais foi análoga à essa intervenção, dado que demonstrou que alguns profissionais apresentam dúvida entre lesão por fricção e lesões por pressão de estágio 1 ou 2 (Monteiro *et al.*, 2021).

Em relação ao tratamento, um estudo realizado em Santa Catarina pontuou que os enfermeiros possuíam mais conhecimento sobre os cuidados com as lesões por pressão do que com as lesões por fricção, visto que apenas dois enfermeiros de um total de 25 mencionaram o tratamento de LF (Tristão *et al.*, 2020). Esse fato também é observado nessa pesquisa, já que poucos profissionais sabiam a conduta correta em relação às coberturas utilizadas para lesão por fricção, o que implica em uma tratamento inadequado e possíveis agravos na lesão.

Verifica-se, por meio de uma pesquisa realizada em São Paulo, que a utilização do curativo de hidrogel em LF tipo 3 foi altamente eficaz, pois em sete dias a pele de um dos pacientes estava íntegra. Nesta pesquisa, também houve outro caso de LF, no qual com apenas oito dias, houve a restauração da pele do indivíduo (Zeballos, 2022). Esse fato é antagônico ao estudo, já que é relatado que, para as lesões do tipo 3, é utilizado uma cobertura primária de silicone e uma cobertura secundária de espuma absorvente.

Observa-se a necessidade de expandir as pesquisas sobre lesão por fricção, como retrata um estudo feito no Rio Grande do Sul, no qual este aponta que tais lesões estão presentes majoritariamente na população idosa, sendo a massa que mais cresce no cenário atual. Juntamente a isso, percebeu-se, também, o carecimento de intervenções para a prevenção de lesão por fricção (Souza *et al.*, 2021). Paralelo a isso, foi constatado que a equipe de enfermagem possuía bastante dificuldade no que se refere à LF, em razão do conhecimento escasso e tratamento inadequado em relação a lesão por fricção.

Durante a capacitação, foram abordadas perguntas com imagens dos tipos de classificação e de tratamento das LF, o que contribui para a formação do pensamento crítico para o reconhecimento dessas lesões. A intervenção educativa proporcionou um aumento no entendimento da equipe de enfermagem sobre lesões por fricção, o que contribui para a qualidade da assistência, já que esses profissionais são multiplicadores de conhecimento.

Destaca-se como limitações do estudo a possibilidade de viés de perdas de acompanhamento, já que muitos profissionais não preenchiam o pré-teste, mesmo após orientação, assim como a coleta logo após o pós-testes. Alguns chegaram atrasados, dificultando o aprendizado total. Além disso, percebeu-se que os profissionais possuíam dificuldade para responder os dados pessoais, como a data de nascimento e o setor o qual pertence.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a intervenção educativa da equipe de enfermagem relacionada à lesão por fricção foi efetiva, possuindo um perfil sociodemográfico predominantemente feminino, com média de idade de adulto-jovens, na qual a maioria desconhecia os tipos e o tratamento adequado para a lesão por fricção. Ao final da capacitação, foi observado uma melhora em 18% em relação ao conhecimento desses profissionais.

Os resultados apresentados possibilitaram conhecer e questionar o porquê de os autores salientarem, em todos os estudos, o incentivo ao estudo da lesão por fricção, demonstrando o déficit de conhecimento na área da saúde, identificando em poucos estudos a sapiência dos profissionais de enfermagem quanto a *skin tears*.

Estudos como estes são importantes, por mostrarem como ocorre a assistência de profissionais da saúde, que estão diretamente envolvidos ao tratamento de clientes em curtos ou longos períodos de internação, mudando o entendimento para com a forma de cuidar e interpretar esses tipos de lesões de forma efetiva e contundente.

Em decorrência dos fatos encontrados, apontam para a necessidade de promover iniciativas que esse estudo seja ampliado para todas as clínicas do hospital, contemplando toda a equipe multidisciplinar, para a identificação, medidas de prevenção e tratamento de LF. Espera-se, também, que este estudo contribua para outras pesquisas, tais como a incidência e a prevalência de lesão por fricção nos hospitais com a implementação de medidas preventivas efetivas de lesão por fricção.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, A. M. **Efetividade de uma intervenção educativa no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de lesão por pressão na terapia intensiva.** 2019. 110f. Trabalho de Conclusão de curso – Universidade Federal da Paraíba, Paraíba, 2019.
- BARRETO, R. A. R. *et al.* Characterization of scientific production about friction injuries: integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 11, p. e288101119685, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.19685. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19685>. Acesso em: 03 maio. 2024.
- BASSOLA, B. et al. Validating the Italian Version of the International Skin Tear Advisory Panel Classification System. **Advances in Skin & Wound Care**, v. 32, n. 8, p. 378–380, ago. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, v. 12, 2012.
- CAPTIVO, M. D. C.; VICHI, J. M. **PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR FRICÇÃO. Congresso Paulista de Estomaterapia**, [S. l.], 2022. Disponível em: <https://anais.sobest.com.br/cpe/article/view/190>. Acesso em: 05 maio. 2024.
- DOS SANTOS, J. A. *et al.* Intervenções de enfermagem na prevenção de skintears. **BrazilianJournalofDevelopment**, v. 6, n. 6, p. 36849-36860, 2020.
- FORMOSA, E.; HOLLOWAY, S. A cross-sectional study using the skin tear knowledge assessment instrument (OASES) to assess registered nurse's knowledge about the identification, classification, prevention, assessment and management of skintears in a geriatric rehabilitation hospital. **Journal of Wound Management**. Pág. 109-118, 2022
- FREITAS, M.S. *et al.* Identificando o perfil do paciente SkinTears em internação - contribuições para o planejamento do cuidado. **Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 9, pág. e54311932146, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i9.32146. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32146>. Acesso em: 05 maio. 2024.
- GALVÃO, A. C. B.; SANTOS, W. F.; FAUSTINO, A. M. Skintears e a relação com a capacidade funcional em idosos hospitalizados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5579, 5 fev. 2021.
- GIRONDI, J. B. R. *et al.* Ações de cuidadores na prevenção e tratamento de lesões de pele no idoso. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 34, 2021.
- GIRONDI, J. B. R. *et al.* Lesão por fricção em idosos residentes na comunidade: estudo transversal. **International Journal of Development Research**, v. 12, n. 01, p. 53282-53286, 2022.

GUIMARÃES, M. **Prevenção de agravos em pacientes com skintears: uma revisão integrativa**. 2020. Monografia (Pós-graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

LEBLANC, K. *et al.* Fatores de risco associados ao desenvolvimento de skin tear na população canadense de cuidados de longo prazo. **Avanços no cuidado da pele e feridas**, v. 34, n. 2, pág. 87-95, 2021.

LEBLANC, K.; UAU, K. Um estudo clínico randomizado controlado pragmático para avaliar o uso de curativos de silicone para o tratamento de skin teares. **International Wound Journal**, v. 19, n. 1, pág. 125-134, 2022.

LUO, B. *et al.* Translation and validation: standard Chinese version of the skin tear knowledge assessment instrument (OASES). **Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing**, v. 10, n. 3, p. 100183, mar. 2023.

MONTEIRO, D. S. *et al.* Incidência de lesões de pele, risco e características clínicas de pacientes críticos. **Texto Contexto Enferm**[Internet]. 2021; 30: e20200125. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0125>. Acesso em: 05 maio. 2024.
PINHEIRO, R.V. *et al.* Algoritmos para prevenção e tratamento de lesão por fricção. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 9 ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 456p.

QIXIA, J. *et al.* Prevalência e características epidemiológicas de lesões cutâneas em idosos chineses: um estudo transversal multicêntrico. **Clínica Geral Chinesa**, v. 25, n. 21, pág. 2569, 2022.

SALOMÉ, G. M. Desenvolvimento de um material educativo para a prevenção e o tratamento das lesões por fricção. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 18, 2020.

SANTOS, R. S. C. S. **Prevalência e fatores associados à lesão por fricção em pacientes de terapia intensiva: um estudo multicêntrico**. 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem na Saúde do Adulto) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

SCHEELE, C. M.; GÖHNER, W.; SCHUMANN, H. Querschnittstudie zu SkinTears em Altershaut mais frágil. **Pflege**, 2020.

SILVA, A. C. A.; SILVA, A. L. C. A Educação Continuada e Permanente em Enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista Educação em Saúde**, v. 7, n. 1, p. 67-73 2019

SILVA, B. H. *et al.* Estratificação de risco e intervenções de enfermagem no diagnóstico, prevenção e tratamento de skintears e lesões por pressão em idosos. 2020.

SILVA, C. V. B. *et al.* Cultural adaptation and content validity of ISTAP Skin Tear Classification for Portuguese in Brazil. **Rev Estima**, v. 16, p. 1-7, 2018.

SOUZA, L.M. *et al.* Prevalence of skin tears in hospitalized adults and older adults. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021.

STRAZZIERI-PULIDO, K. C.; SANTOS, V. L. C. de G.; CARVILLE, K. Adaptação cultural, validade de conteúdo e confiabilidade interobservadores do "STAR Skin Tear Classification System". **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 155-161, 2015. DOI: 10.1590/0104-1169.3523.2537. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/100052>. Acesso em: 05 maio. 2024.

TORRES, F.S. *et al.* Development of a Manual for the Prevention and Treatment of Skin Tears. **Wounds: A Compendium of Clinical Research and Practice**, v. 31, n. 1, p. 26-32, 2019.

TRISTÃO, F. R. *et al.* Práticas de cuidados do enfermeiro na atenção primária à saúde: gestão do cuidado da pele do idoso. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020.

TIGGELEN, H. V. *et al.* A prevalência e fatores associados de skin teares em lares de idosos belgas: um estudo observacional transversal. **Journal of tissue viabilidade**, v. 28, n. 2, pág. 100-106, 2019.

VIEIRA, C. P. *et al.* Prevalência de lesões por fricção em idosos institucionalizados. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019.

VIEIRA, C.P. *et al.* Prevalência de lesões por fricção em idosos com câncer e fatores associados. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 4, 2020.

VILLAYERDE, A.R.R. *et al.* **Fundamentos teóricos e metodológicos da pesquisa em educação em ciências**. Curitiba: Editora Bagai, 2021.

ZEBALLOS, S. F. **Aplicação de curativos hidrogel em lesões de pele de recém-nascidos e lactentes internados em unidade neonatal**. 2022. Dissertação (Mestrado em Tecnologia das Radiações em Ciências da Saúde) - Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares. São Paulo, p. 68. 2022

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Título do estudo: Intervenção educativa para a equipe de enfermagem sobre lesão por fricção.

Pesquisadoras responsáveis: Prof^ª.Dr^ª Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Paulo Victor Iboapino Cavalcante.

Instituição/Departamento: Universidade Estadual do Piauí/ Departamento de Enfermagem.

Telefones para contato:(86) 3221-4749 (86) 98129-6599

Local de coleta de dados: Hospital Getúlio Vargas

O(a) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa, de forma totalmente voluntária e para tal é importante que compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Estamos a sua disposição para responder todas as suas dúvidas antes da sua decisão em participar. O Sr(a) tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade. Sua participação nesta pesquisa consistirá em participar de um curso sobre lesões por fricção, responder a um questionário sobre dados sociodemográficos, profissionais e conhecimento sobre a temática.

Objetivo do Estudo: Avaliar o efeito de intervenção educativa sobre lesões por fricção no conhecimento de enfermeiros de um hospital.

Riscos: Os possíveis riscos serão indiretos, de acordo com a Resolução Nº 466, de 12/12/2012, capítulo II, artigo 22, podendo ser imediatos ou tardios, dentre eles a possibilidade de constrangimento e desconforto ao expor determinadas informações de sua atuação profissional. Caso ocorra tal situação, a pesquisadora irá tranquilizar o participante ressaltando o compromisso de sigilo e confidencialidade das pesquisadoras e que os dados obtidos a partir da pesquisa serão exclusivamente para os fins científicos, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou municípios. Será oferecida escuta ativa e esclarecimento de todas as dúvidas.

Benefícios: A possibilidade de obter conhecimento sobre os cuidados de enfermagem a pessoas com lesões por fricção e consequentemente melhorar a assistência de enfermagem a pessoas com lesões por fricção na região distante do centro de referência neste tipo de lesão.

Sigilo: Os resultados obtidos no estudo serão utilizados para fins científicos e os pesquisadores se comprometem em manter o sigilo e anonimato da sua identidade, como estabelece a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012 que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Rubrica da Pesquisadora:

Rubrica do Participante:

Compromisso de Confidencialidade da Identidade do Voluntário: Os registros desta participação serão mantidos confidenciais. Entretanto, estes registros poderão ser analisados por representantes da Universidade Estadual do Piauí. Isto faz parte da responsabilidade deste órgão em acompanhar a pesquisa. Seu nome nunca será divulgado em nenhum relatório deste estudo. Os dados coletados serão mantidos em arquivos de acesso somente à equipe de pesquisa e ao final da pesquisa guardados, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução do CNS 466/2012 e orientações do CEPUESPI

Ressarcimento e Indenização: Considerando que o estudo será feito dentro da carga horária semanal de trabalho dentro das horas de educação permanente mediante acordo com a Secretaria Municipal de Saúde não haverá programação de despesas. Logo não são esperados ônus ou bônus diretos ao participante. Contudo caso haja ônus de qualquer natureza, o participante tem direito a total ressarcimento.

Dúvidas: no caso de qualquer dúvida ou reclamação em relação ao estudo, procurar a Pesquisadoras Responsáveis: Profa. Dra. Sandra Marina Gonçalves Bezerra, Tel.: (86)99982-6894 e Denise Sousa Luz, Tel.: (86) 9 9472-0456. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UESPI no horário de 8:00 as 12:00 e 14:00 as 18:00 horas, de segunda a sexta feira (dias úteis), na Rua Olavo Bilac, 2335, Centro (CCS-UESPI), Teresina-PI; Tel.: (86) 3221-4749 ou comitedeeticauespi@hotmail.com.

Teresina, _____ de _____ de 20____.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica) do participante

Paulo Victor Ibiapino Cavalcante
CPF:073.336.493-42
Pesquisador participante

Sandra Marina Gonçalves Bezerra
CPF:529.491.925-72
Pesquisadora responsável

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí (CEPUESPI) tem por finalidade identificar, definir, orientar e analisar as questões éticas implicadas nas pesquisas científicas que envolvam seres humanos, individual e/ou coletivamente, direta ou indiretamente, observando a defesa da integridade e dignidade dos participantes da pesquisa no desenvolvimento dentro de padrões éticos. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética desta pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa da UESPI na Rua Olavo Bilac, 2335, Centro (CCS-UESPI), Teresina-PI; Tel:(86)3221-4749 ou comitedeeticauespi@uespi.br.

APÊNDICE B – Pré-teste

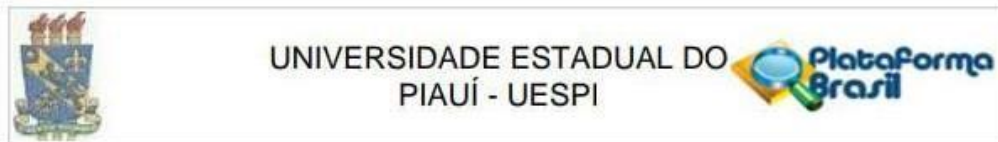
CONHECIMENTO SOBRE LESÕES POR FRICÇÃO

	V	F	NS
A lesão por fricção (LF) é uma ferida rasa, limitada à derme e que tem como característica principal a presença de um retalho de pele em algum momento de sua evolução			
Existem diversos estudos regionais sobre lesão por fricção			
As LF podem ser confundidas com lesão por pressão (LP), estágio II, no qual ocorre a exposição da derme			
O perfil dos pacientes com esse tipo de lesão é, predominantemente, do sexo masculino (58,8%), com média de idade de 66 anos, com coloração da pele branca (64,7%) e solteiros (64,7%)			
Quanto a unidade de internação, há uma predominância de lesão por fricção em paciente internados na Unidade de Terapia Intensiva, visto que possuem maior vulnerabilidade, comprometimento da integridade cutânea, mobilidade restrita ao leito, cognição diminuída presença de drenos e cateteres, além do déficit no estado nutricional			
Os locais mais acometidos são as proeminências ósseas			
O ISTAP é responsável pela prevenção, pelo diagnóstico e pelo tratamento de lesões por fricção			
A lesão por fricção impacta diretamente a qualidade de vida devido à possibilidade de ocorrência de infecções associadas, as quais diminuem os custos dos cuidados da população			
O ISTAP classifica as lesões por fricção em 4 tipos: tipo 1 (sem perda da pele), tipo 2 (perda parcial do retalho), tipo 3 (perda total do retalho), tipo 4 (pele com necrose)			
Os principais fatores de risco que predispõe um indivíduo a desenvolver lesão por fricção são extremos de idade, deficiência mental, dificuldade de locomoção, ingestão nutricional inadequada e pele seca			
Pessoas que possuem dependência para a realização de atividades de vida diária possuem maior risco de adquirir lesão por fricção, já que podem ocorrer traumas na pele durante transferência e locomoção			
A polifarmácia não possui relação com a ocorrência de lesão por fricção			
São medidas de prevenção: utilizar técnicas de manuseio e equipamento seguro; realizar o monitoramento e avaliação diária da pele para lesão por fricção; promover cuidados especiais para pacientes com extremo peso			
São medidas de prevenção: aplicar óleo para hidratação após o banho com a pele úmida; utilizar sabão líquido com pH básico para limpeza da pele; oferecer roupas de proteção como camisas de mangas compridas, calças compridas, meias até o joelho, almofadas para proteção dos cotovelos; evitar produtos de adesivos na pele frágil			
Filmes e coberturas hidrocoloides têm forte componente adesivo e podem contribuir para o desenvolvimento de lesões por fricção relacionadas a adesivo médico			
Coberturas com silicone são altamente indicadas para cobertura de lesão por fricção			

O indicado é uso de sabonete com pH entre 8,5 a 9,5 para prevenir o ressecamento e melhorar a elasticidade			
Os hidratantes mais indicados são os que possuem glicerina, ceramidas, pantenol, ureia, lactato de amônio e manteiga de karité			
Em relação ao ISTAP, as lesões por fricção de categoria 1 (sem perda tecidual) devem ser limpas com soro fisiológico 0,9%, as bordas precisam ser reaproximadas e deve ser utilizado uma cobertura primária à base de silicone.			
Para as LF de categoria 2 (perda parcial do retalho), existe a recomendação da reaproximação do retalho da pele, por rolamento, com o auxílio de um cotonete.			

ANEXOS

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALENCIA, INCIDENCIA E FATORES ASSOCIADOS A LESÃO POR FRICÇÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Pesquisador: SANDRA MARINA GONÇALVES BEZERRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 68083323.1.0000.5209

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Piauí - UESPI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.998.234

Apresentação do Projeto:

Estudo quantitativo, será realizado no município de Teresina em um hospital público de ensino. A população de estudo compreenderá os pacientes das clínicas neurológica e médica em um hospital público de ensino com amostra baseada no número de leitos e taxa de ocupação de cada clínica com população aproximada de 316 pacientes e 22 enfermeiros. A coleta dos dados será realizada de abril de 2023 a junho 2023 e maio a junho de 2024 totalizando seis meses. Critério de Inclusão: Pacientes que possuam risco de lesão por fricção como, idosos, acamados e com mobilidade prejudicada. Critério de Exclusão: Pacientes com múltiplas lesões e dermatites em que a visualização da lesão por fricção seja prejudicada. Os profissionais de enfermagem serão enfermeiros, efetivos ou contratados, que trabalhem na clínica e aceitem participar da capacitação e da identificação das lesões por fricção para o auxílio desta pesquisa. A equipe de enfermagem poderá participar da capacitação, mas o objetivo principal é que os enfermeiros participantes da pesquisa atuem como multiplicadores da equipe de enfermagem e multiprofissional com medidas preventivas. Para coleta de dados será utilizado formulário com variáveis sociodemográficas, assim como a classificação de acordo com o ISTAP e as variáveis relacionadas às lesões por fricção. A coleta de dados será dividida em etapas. A primeira etapa será constituída pelo contato com a equipe de enfermagem que atua nas duas clínicas estudadas. Neste encontro serão expostos os objetivos da pesquisa e realizado convite para a participação na intervenção educativa sobre lesões por fricção. Nessa perspectiva, em relação aos profissionais que aceitarem participar

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

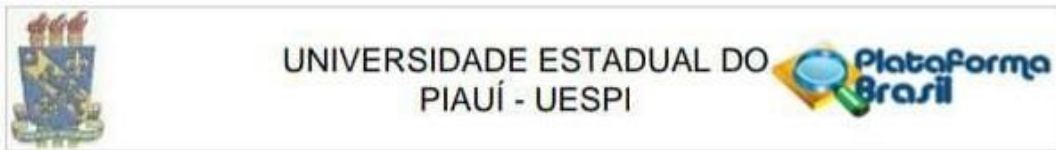
UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br



Continuação do Parecer: 5.998.234

dessacapacitação, será apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que será assinado em duas vias, sendo que uma ficará com o participante. A segunda etapa da coleta de dados se baseará na implementação da intervenção educativa, que será ministrado uma capacitação sobre identificação e classificação das lesões por fricção, baseada no ISTAP, com obtenção de certificado. A metodologia

utilizada será aula expositiva dialogada e discussão de casos. Para a realização do pré-teste, foi criado um instrumento abrangendo 29 perguntas baseadas na revisão de literatura, sendo que este instrumento contém dados de prevalência e incidência, fatores de risco, prevenção e tratamento. Desse modo, após a assinatura do TCLE, será aplicado um Pré-teste com o Instrumento de Avaliação do Conhecimento, no qual será respondido sem qualquer tipo de consulta e será entregue a pesquisadora logo após ser concluído.

Após a exposição do conteúdo, será realizado um Pós teste com o mesmo nível do pré-teste.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a incidência, prevalência e fatores associados de lesão por fricção em pacientes hospitalizados.

Objetivo Secundário:

Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes do estudo;

Classificar as lesões por fricção encontradas nos pacientes do estudo;

Caracterizar os tipos de lesão por fricção; Descrever os fatores associados a lesão por fricção;

Comparar a incidência e prevalência de lesão por fricção;

Realizar capacitação da equipe de enfermagem em relação à lesão por fricção;

Construir e validar instrumento de avaliação para lesão por fricção;

Implementar o instrumento International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP)

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Serão de forma indireta, dentre eles a probabilidade de constrangimento do paciente durante a avaliação corporal. Nessa perspectiva, caso ocorra o desconforto de algum paciente, será realizado uma escuta ativa pela própria equipe de enfermagem. Ademais, se por ventura ocorrer alguma queixa de dano relacionado ao presente estudo, os participantes serão informados da exclusão da pesquisa e, se necessário, também disporão de atenção individualizada. Em casos de abalo

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
PIAUI - UESPI



Continuação do Parecer: 5.998.234

emocional, choro e situações não previstas, o serviço conta com equipe especializada multiprofissional integrada, inclusive psicólogo e será solicitado o acompanhamento do especialista.

Benefícios:

Serão obter conhecimento sobre a incidência e a prevalência de lesões por fricção e identificar este tipo de lesão. Dessa forma, como resultado, ocorrerá o aperfeiçoamento da assistência de enfermagem aos pacientes que possuem lesões por fricção.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Tema relevante para o desenvolvimento de políticas públicas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos obrigatórios foram apresentados, inclusive a pendência gerada anteriormente no TCLE , projeto brochura e plataforma , no entanto as relacionadas ao instrumento de coleta foram realizadas dentro do projeto do projeto brochura .

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

De acordo com a análise, conforme a Resolução CNS/MS Nº466/12 e seus complementares, o presente projeto de pesquisa apresenta o parecer APROVADO por apresentar todas as solicitações indicadas na versão anterior.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2084749.pdf	10/04/2023 00:55:21		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_cep07042023.pdf	10/04/2023 00:54:39	SANDRA MARINA GONÇALVES BEZERRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_Denise_cep070423.pdf	10/04/2023 00:49:23	SANDRA MARINA GONÇALVES BEZERRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declarahgv.pdf	17/03/2023 14:49:45	SANDRA MARINA GONÇALVES BEZERRA	Aceito
Outros	TCUD_Denise.docx	09/03/2023 11:06:17	DENISE SOUSA LUZ	Aceito

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

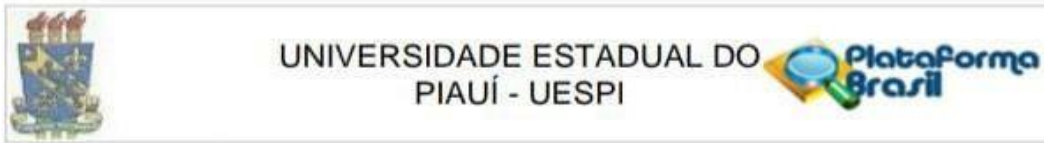
UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br



Continuação do Parecer: 5.998,234

Outros	Instrumento_feridas_.docx	07/03/2023 11:44:03	DENISE SOUSA LUZ	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_Pesquisadores_.docx	07/03/2023 11:41:14	DENISE SOUSA LUZ	Aceito
Cronograma	Cronograma_.docx	07/03/2023 11:40:53	DENISE SOUSA LUZ	Aceito
Orçamento	Orcamento_.docx	07/03/2023 11:40:35	DENISE SOUSA LUZ	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoDenise.pdf	28/02/2023 14:23:19	DENISE SOUSA LUZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 12 de Abril de 2023

Assinado por:
LUCIANA SARAIVA E SILVA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Olavo Bilac, 2335

Bairro: Centro/Sul

CEP: 64.001-280

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-6658

Fax: (86)3221-4749

E-mail: comitedeeticauespi@uespi.br

ANEXO B – Parecer da Instituição Coparticipante

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALENCIA, INCIDENCIA E FATORES ASSOCIADOS A LESÃO POR FRICÇÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Pesquisador: SANDRA MARINA GONÇALVES BEZERRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68083323.1.3001.5613

Instituição Proponente: PIAUI SECRETARIA DE SAUDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.059.579

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo longitudinal (CAAE nº68083323.1.3001.5613; Pesquisador Responsável: SANDRA MARINA GONÇALVES BEZERRA), descritivo analítico, a ser realizado no município de Teresina-PI em um hospital público de ensino, localizado na região centro (sul) do município, que é referência na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual possui qualificação para atender casos de média e de alta complexidade.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Avaliar a incidência, prevalência e fatores associados de lesão por fricção em pacientes hospitalizados.

Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes do estudo;
- Classificar as lesões por fricção encontradas nos pacientes do estudo;

6

- Caracterizar os tipos de lesão por fricção;
- Descrever os fatores associados a lesão por fricção
- Comparar a incidência e prevalência de lesão por fricção
- Realizar capacitação da equipe de enfermagem em relação à lesão por fricção;

Endereço: Av. Frei Serafim, Prédio Anexo (Setor Administrativo) - 3º Andar

Bairro: Centro

CEP: 64.001-020

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-3040

E-mail: cep@hgv.pi.gov.br

Continuação do Parecer: 6.059.579

- Construir e validar instrumento de avaliação para lesão por fricção
- Implementar o instrumento International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP).

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores relatam que os possíveis riscos serão de forma indireta, dentre eles a probabilidade de constrangimento do paciente durante a avaliação corporal. Nessa perspectiva, caso ocorra o desconforto de algum paciente, será realizado uma escuta ativa pela própria equipe de enfermagem. Ademais, se por ventura ocorrer alguma queixa de dano relacionado ao presente estudo, os participantes serão informados da exclusão da pesquisa e, se necessário, também disporão de atenção individualizada.

Em casos de abalo emocional, choro e situações não previstas, o serviço conta com equipe especializada multiprofissional integrada, inclusive psicólogo e será solicitado o acompanhamento do especialista.

Os benefícios serão obter conhecimento sobre a incidência e a prevalência de lesões por fricção e identificar este tipo de lesão. Dessa forma, como resultado, ocorrerá o aperfeiçoamento da assistência de enfermagem aos pacientes que possuem LF.

Nessa conjuntura, vale ressaltar que serão respeitados os princípios da justiça, da autonomia, da não maleficência e da beneficência, previstas na Resolução do CNS 466/12, durante todas as etapas desta pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem relevância científica e os objetivos estão bem delineados. Os pesquisadores relatam que em todas as etapas do presente estudo serão respeitados os princípios éticos incluídos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que reporta sobre os aspectos éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). O projeto será encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da UESPI, por meio da Plataforma Brasil.

A participação não terá nenhum custo e a identidade dos pacientes serão mantidas em sigilo. Os gestores terão acesso ao resultado da pesquisa por intermédio de relatório escrito. Nessa perspectiva, por se tratar de um estudo retrospectivo, os pesquisadores solicitam a dispensa do TCLE ao Comitê de Ética em Pesquisa, atendendo à Resolução 466/2012.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Endereço: Av. Frei Serafim, Prédio Anexo (Setor Administrativo) - 3º Andar

Bairro: Centro

CEP: 64.001-020

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-3040

E-mail: cep@hgv.pi.gov.br

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS



Continuação do Parecer: 6.059.579

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação da emenda proposta ao projeto de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Após reunião do colegiado e conforme a Resolução CNS/MS Nº466/12 e seus complementares, o presente projeto de pesquisa apresenta o parecer APROVADO por se apresentar dentro das normas de eticidade vigentes. Apresentar/Enviar o RELATÓRIO FINAL no prazo de até 30 dias após o encerramento do cronograma previsto para a execução do projeto de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_cep07042023.pdf	10/04/2023 00:54:39	SANDRA MARINA GONÇALVES BEZERRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC_Denise_cep070423.pdf	10/04/2023 00:49:23	SANDRA MARINA GONÇALVES BEZERRA	Aceito
Outros	TCUD_Denise.docx	09/03/2023 11:06:17	DENISE SOUSA LUZ	Aceito
Outros	Instrumento_feridas_.docx	07/03/2023 11:44:03	DENISE SOUSA LUZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Frei Serafim, Prédio Anexo (Setor Administrativo) - 3º Andar

Bairro: Centro

CEP: 64.001-020

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-3040

E-mail: cep@hgv.pi.gov.br

HOSPITAL GETÚLIO VARGAS



Continuação do Parecer: 6.059.579

TERESINA, 15 de Maio de 2023

Assinado por:
Arquimedes Cavalcante Cardoso
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Frei Serafim, Prédio Anexo (Setor Administrativo) - 3º Andar

Bairro: Centro

CEP: 64.001-020

UF: PI

Município: TERESINA

Telefone: (86)3221-3040

E-mail: cep@hgv.pi.gov.br

ANEXO C – Declaração de Revisão de Português**DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO ORTOGRÁFICA**

Eu, Maria Vitória Gomes Ferreira, RG 4.141.218, graduada em Letras Português pela Universidade Estadual do Piauí e pós-graduanda em Revisão Textual pela Faculdade FAESA, declaro ter realizado a análise e correção ortográfica da Monografia tendo como título: **“INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE LESÃO POR FRICÇÃO (SKIN TEARS)”**, de Paulo Victor Ibiapino Cavalcante, Graduando do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí.

Por ser verdade, firmo a presente.

Teresina, de 21 agosto de 2024.



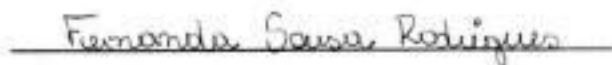
Maria Vitória Gomes Ferreira
Revisora Ortográfica e Gramatical
Professora de Língua Portuguesa

ANEXO D – Declaração de Tradução para Língua Estrangeira**DECLARAÇÃO DE REVISÃO DE LÍNGUA INGLESA**

Eu, Fernanda Sousa Rodrigues, RG nº 06297221375, licenciada em Letras Língua Inglesa pela Universidade Federal do Piauí – UFPI, declaro para fins de comprovação, que revisei segundo as normas da língua inglesa, o abstract da monografia intitulada **INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE LESÃO POR FRICÇÃO (SKIN TEARS)**, de autoria de Paulo Victor Ibiapino Cavalcante.

Por ser verdade, firmo o presente documento.

Teresina, 22 de agosto de 2024.



Licenciada em Letras Inglês - UFPI Revisora

Email:fernandasrodrigues28@gmail.com