

## INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA IDENTIFICAR LESIONES POR PRESIÓN EN UNIDADES CLÍNICAS

## EDUCATIONAL INTERVENTION IN THE IDENTIFICATION OF PRESSURE INJURIES IN CLINICAL UNITS

## INTERVENÇÃO EDUCACIONAL NA IDENTIFICAÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADES CLÍNICAS

<sup>1</sup>Gustavo Assis Afonso<sup>2</sup>Thayná Ferreira Dias<sup>3</sup>Daniele Monteiro de Jesus  
Maldonado<sup>4</sup>Ellen Marcia Peres<sup>5</sup>Alessandra Sant'Anna Nunes<sup>6</sup>Helena Ferraz Gomes<sup>7</sup>Norma Valéria Dantas de Oliveira  
Souza<sup>8</sup>Carolina Cabral Pereira da Costa

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1304-2990>

<sup>2</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9885-0868>

<sup>3</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7975-3838>

<sup>4</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4262-6987>

<sup>5</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7435-2568>

<sup>6</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6089-6361>

<sup>7</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2936-3468>

<sup>8</sup>Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0365-7580>

**Autor correspondiente****Gustavo Assis Afonso**

Rua São Francisco Xavier, 713, Apto. 602, Maracanã, CEP 20550017. Brasil.  
contacto: +55(24) 998439098. E-mail: [gustavo.nurs@gmail.com](mailto:gustavo.nurs@gmail.com)

**Presentación:** 21-05-2025**Aprobación:** 29-08-2025**RESUMEN**

**Objetivo:** evaluar la eficacia de una intervención educativa desarrollada para profesionales de enfermería sobre la clasificación de lesiones por presión en unidades clínicas de un hospital universitario. **Material y método:** estudio cuasi-experimental, antes y después, de grupo único, realizado en las unidades clínicas de un hospital universitario del estado de Rio de Janeiro. La muestra fue constituida por 40 enfermeros y residentes de enfermería que trabajaban en las unidades clínicas y prestaban cuidados de enfermería a pacientes con IP. La recogida de datos se realizó entre abril y mayo de 2023, utilizando un formulario estructurado que contenía casos clínicos de clasificación de lesiones por presión. Los datos se analizaron mediante las pruebas estadísticas de Wilcoxon y McNemar. **Resultados:** hubo una mejora significativa en las puntuaciones post-entrenamiento ( $p < 0,0001$ ), específicamente en la clasificación de IP en estadios 2 y 3, y en tejido profundo. **Conclusion:** el programa de formación fue eficaz, teniendo en cuenta el aumento del número de respuestas correctas en la prueba posterior y la significación estadística tras la formación.

**Palabras clave:** Úlcera por Presión; Educación en Salud; Seguridad del Paciente; Estomatoterapia.

**ABSTRACT**

**Aim:** to assess the knowledge of nursing professionals before and after an educational intervention on the classification of pressure injuries in clinical units of a university hospital. **Method:** a quasi-experimental, before-and-after study with a single group, carried out in the clinical units of a university hospital in the state of Rio de Janeiro. The sample consisted of 40 nurses and nursing residents who worked in the clinical units and provided nursing care to patients with PI. Data collection took place between April and May 2023, using a structured form containing clinical cases of pressure injury classifications. The data was analyzed using the Wilcoxon and McNemar statistical tests. **Results:** there was a significant improvement in post-training scores ( $p < 0.0001$ ), specifically in the classification of PI in stages 2 and 3, and in deep tissue. **Conclusion:** the training program was effective, considering the increase in the number of correct answers in the post-test and the statistical significance after the training.

**Keywords:** Pressure Ulcer; Environmental Health Education; Patient Safety; Enterostomal Therapy.

**RESUMO**

**Objetivo:** avaliar a eficácia de uma intervenção educacional desenvolvida para profissionais de enfermagem acerca da classificação de lesão por pressão em unidades clínicas de um hospital universitário. **Método:** estudo quase-experimental, antes e depois, com único grupo, desenvolvido em unidades clínicas de um hospital universitário no Estado do Rio de Janeiro. A amostra foi composta por 40 enfermeiros e residentes de enfermagem que atuavam nas unidades clínicas e que realizaram cuidados de enfermagem em pacientes com LP. A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril e maio de 2023, a partir de um formulário estruturado contendo casos clínicos de classificações de lesões por pressão. Os dados foram analisados por meio dos testes estatísticos de Wilcoxon e McNemar. **Resultados:** verificou-se uma melhora significativa nas pontuações pós-treinamento ( $p < 0,0001$ ), especificamente na classificação das LP nos estágios 2 e 3, e na tissular profunda. **Conclusão:** o programa de treinamento foi efetivo, considerando o aumento do número de respostas corretas no pós-teste e a significância estatística após o treinamento.

**Palavras-chave:** Lesão por Pressão; Educação em Saúde; Segurança do Paciente; Estomatoterapia.



## INTRODUCCIÓN

El ámbito sanitario de tercer nivel presenta diversas exigencias en cuanto a la atención segura, de alta calidad y sin riesgos para los pacientes hospitalizados. En relación con estos aspectos, las lesiones por presión (LP) representan un reto para el personal de enfermería<sup>(1)</sup>.

Esta afección se define como una lesión que afecta la integridad de la piel o del tejido blando subyacente, a menudo sobre una prominencia ósea, causada por cierta presión<sup>(2)</sup>.

Según las directrices internacionales, las LP se pueden clasificar en seis estadios: Estadio 1: LP: piel intacta con eritema que no palidece; Estadio 2: LP: pérdida parcial de la piel con dermis expuesta; Estadio 3: LP: pérdida total de la piel; Estadio 4: LP: pérdida total de la piel y tejido; LP no clasificable: pérdida total de la piel y tejido no visible. y la IP de tejido profundo, que se caracteriza por la presencia de una coloración rojiza, marrón o púrpura que no palidece o se manifiesta como una discontinuidad del tejido con un lecho oscuro o una ampolla con exudado sanguinolento<sup>(3)</sup>.

Además de estos estadios, se pueden identificar dos clasificaciones adicionales: IP relacionada con dispositivos médicos (IPMD) e IP de membranas mucosas. La etiología de la primera se relaciona con la presión ejercida sobre el tejido por los equipos utilizados en la terapia del usuario, como sondas, drenajes, catéteres y otros dispositivos, y se estadifica según el sistema de clasificación de IP. La segunda, aunque asociada al uso de equipos

sanitarios, se presenta exclusivamente en las membranas mucosas y no se puede estadificar debido a las características específicas de su estructura anatómica<sup>(3)</sup>.

La IP representa un importante problema de salud pública. En Brasil, de 2014 a 2022, fue el segundo incidente más reportado en el país. Además, contribuyó a la muerte de 65 personas y generó 26.735 informes clasificados como eventos impredecibles (eventos que nunca deberían ocurrir en entornos sanitarios), de los cuales 19.307 (72,21%) se debieron a IP de etapa 3 y 5.769 (21,57%) a IP de etapa 4<sup>(4)</sup>.

En 2023, ocupó el tercer lugar en cuanto a casos reportados, superando los 60.000 registros. Por lo tanto, es evidente que la IP es un problema multifacético que requiere intervenciones para prevenir y mitigar sus impactos en la salud<sup>(4)</sup>.

En este sentido, la práctica de la intervención educativa en los servicios de salud surge como una estrategia utilizada en entornos sanitarios. Esta acción integra la docencia, el servicio, la gestión y el control social para buscar soluciones a los problemas de salud mediante el pensamiento crítico en los diferentes niveles de atención<sup>(5)</sup>.

Además, la educación para la salud implica orientar las mejores prácticas y adquirir nuevos conocimientos para el ejercicio profesional, influyendo en la adopción de cambios de comportamiento destinados a transformar la realidad laboral<sup>(6)</sup>.



Esto permite mejorar el desempeño profesional y promover la resolución, la eficacia y la eficiencia del sistema de salud<sup>(5)</sup>.

El personal de enfermería es el profesional que atiende a las personas con LPI. Su atención incluye prácticas relacionadas con la prevención, el diagnóstico, la rehabilitación y el seguimiento de esta afección. Su función es evaluar, prescribir y administrar apósitos y otros cuidados a personas con todo tipo de lesiones, además de capacitar a otros miembros del personal de enfermería, como técnicos y auxiliares de enfermería, que brindan atención, entre otras funciones<sup>(7-8)</sup>.

Sin embargo, el manejo de las LPI es complejo, considerando las diversas etapas y las manifestaciones multifacéticas de esta herida. Esto requiere que el personal de enfermería posea conocimientos cualificados para la toma de decisiones clínicas y el manejo adecuado<sup>(7-8)</sup>.

Los estudios indican que la capacidad del personal de enfermería para identificar y evaluar las LPI es deficiente en la práctica clínica, lo que resalta la necesidad de una mayor formación<sup>(9-10)</sup>. Esta dificultad también se deriva del proceso de formación académica, lo que lleva a la conclusión de que el tema requiere enfoques más estratégicos en las disciplinas relacionadas con la estomatología, especialmente en el área de las heridas<sup>(9,11)</sup>.

Por lo tanto, es fundamental capacitar al personal de enfermería para brindar atención a pacientes con LPI o con potencial de desarrollarla, centrándose en la prevención, el tratamiento y otros enfoques terapéuticos.

Además, el reconocimiento preciso de las clasificaciones y etiologías específicas de las LPI permite a los profesionales implementar medidas de prevención y manejo adecuadas<sup>(9)</sup>.

Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo evaluar la efectividad de una intervención educativa desarrollada para profesionales de enfermería sobre la clasificación de las LPI en unidades clínicas de un hospital universitario.

## MÉTODO

### **Diseño del estudio:**

Este estudio cuasiexperimental, de un solo grupo, de antes y después, se realizó entre abril y mayo de 2023 en unidades clínicas de un hospital universitario del estado de Río de Janeiro. Las unidades clínicas presentan un perfil de pacientes con enfermedades agudas y crónicas, en su mayoría pacientes de edad avanzada, con hospitalizaciones recurrentes, comorbilidades asociadas y una alta prevalencia de LP asociada a estancias hospitalarias prolongadas.

### **Selección de participantes:**

Se incluyeron en el estudio enfermeros y residentes de enfermería que trabajaron directamente con pacientes en las unidades clínicas durante el período de recolección de datos. Se excluyó a los profesionales en vacaciones o con cualquier tipo de baja.



**Recolección de datos:**

La recolección de datos se realizó mediante dos formularios estructurados en un área privada de las unidades, garantizando el anonimato, la confidencialidad y la privacidad. Para ello, se utilizó Google Forms, al que se accedía a través de ordenadores conectados a internet.

**El primer formulario se dividió en dos etapas:**

La primera etapa comprendió las características sociodemográficas de los participantes, identificando su afiliación profesional, edad, experiencia profesional, posgrado en cuidado de heridas, como dermatología o estomaterapia, y otra formación sanitaria.

La segunda etapa consistió en evaluar los conocimientos previos de los participantes sobre las clasificaciones de LP (pre-test). Para ello, se crearon ocho casos clínicos, basados en imágenes reales extraídas de guías clínicas, correspondientes a cada clasificación de LP existente. El participante analizó cada caso clínico y, a su juicio, determinó la etapa de LP de cada situación presentada.

Tras completar el primer formulario, se inició inmediatamente la intervención educativa. Una vez completado, se administró el segundo y último formulario (post-test). Este consistió en la aplicación de los mismos casos clínicos abordados previamente en el primer formulario.

Es importante destacar que se administró una prueba piloto a cinco participantes para

evaluar la necesidad de ajustes al instrumento. Sin embargo, no se identificaron modificaciones, por lo que los participantes mencionados constituyeron la muestra final.

**Proceso de Intervención Educativa:**

Dos de las investigadoras de este estudio son enfermeras enterostomales con experiencia en atención, docencia e investigación. Por lo tanto, brindaron orientación y participaron en el desarrollo del material educativo para su uso en el proceso de intervención.

Este instrumento se desarrolló con base en información textual sobre LP, de acuerdo con las guías clínicas internacionales y nacionales <sup>(3-12)</sup>.

Para aclarar y mejorar la comprensión de lo que se discutiría, se extrajeron imágenes reales, disponibles en línea por el Panel Asesor Nacional de Úlceras por Presión (NPUAP), una organización de especialistas en heridas especializada en LP, y se añadieron al material, utilizando un lenguaje claro, objetivo y accesible para los participantes <sup>(13)</sup>.

Posteriormente, toda la información recopilada se compiló en Microsoft PowerPoint para su presentación en formato educativo e informativo.

La capacitación de los profesionales se implementó en un formato de conferencia y debate, caracterizado por una única sesión con una duración promedio de 30 minutos, a través de reuniones grupales con investigadores y participantes.

Para explicar las especificidades de cada lesión, se realizaron características prevalentes, hallazgos clínicos y comparaciones, destacando las diferencias y similitudes en cada etapa, la afectación de las estructuras anatómicas involucradas y otros factores.

Al final, los participantes tuvieron la oportunidad de plantear preguntas, que fueron respondidas por los investigadores. Además, los profesionales compartieron perspectivas relevantes sobre el tema, lo que generó debates que reforzaron el proceso de enseñanza-aprendizaje.

#### **Técnica de Análisis de Datos:**

Los datos se tabularon y almacenaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Los resultados del primer formulario se describieron mediante estadísticas simples, mientras que los datos pre y postest se compararon mediante las pruebas de Wilcoxon y McNemar, utilizando el software estadístico IBM SPSS. Los resultados con  $p \leq 0,05$  se consideraron significativos.

#### **Aspectos éticos:**

Los participantes que aceptaron participar en el estudio firmaron un consentimiento informado, garantizando la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas, que se utilizaron exclusivamente para los fines del estudio.

La investigación fue aprobada por el Comité de Ética para la Investigación en Seres Humanos, según lo determinado por la Resolución n.º 466 del 12 de diciembre de 2012

del Consejo Nacional de Salud, con el dictamen CAE 16427419.3.0000.525.

#### **RESULTADOS**

Cuarenta enfermeras que trabajan en unidades clínicas participaron en la intervención, de las cuales 22 (55%) eran residentes, 10 (25%) eran funcionarias públicas y 8 (20%) eran enfermeras becarias de proyectos asistenciales desarrollados en la institución. La intervención del estudio se logró en el 100% de la muestra.

La edad promedio fue de 33,65 años. En cuanto al género, 34 (85%) eran mujeres y 6 (15%) hombres.

En cuanto a la experiencia profesional, 23 (57,5%) tenían menos de 5 años de experiencia, 6 (15%) entre 5 y 10 años, y 11 (27,5%) más de 10 años.

En cuanto a la especialización en lesiones cutáneas, solo 1 (2,5%) participante tenía un posgrado en estomatología. El resto refirió no tener ninguna especialización en el cuidado de la piel, como enfermería dermatológica o estomatología.

En cuanto a la capacitación sobre lesiones por presión en los últimos 12 meses, 19 (47,5%) participantes informaron haber recibido algún tipo de capacitación en la institución, mientras que 21 (52,5%) no la habían recibido. De quienes recibieron capacitación, 13 (68,42%) afirmaron que aún necesitaban más, mientras que 6 (31,58%) consideraron que los enfoques eran suficientes para la práctica clínica.

Los resultados obtenidos en las pruebas previas y posteriores se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1 - Distribución de los resultados sobre el conocimiento de la clasificación de las

lesiones por presión. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

**Tabla 1** - Distribución de los resultados sobre el conocimiento de la clasificación de las lesiones por presión. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

<b>Caso clínico - Clasificación de las lesiones por presión</b>	<b>Pre-prueba N (%) de aciertos</b>	<b>Prueba posterior Respuestas correctas n (%)</b>
Úlcera por presión en etapa 2	2 (12,5)	23 (57,5)
Lesión por presión en tejidos profundos	7 (17,5)	21 (52,5)
Úlcera por presión en etapa 4	14 (35,0)	29 (72,5)
Lesión por presión en las membranas mucosas	27 (67,5)	29 (72,5)
Lesión por presión de dispositivos médicos	27 (67,5)	33 (82,5)
Úlcera por presión no clasificable	28 (70,0)	35 (87,5)
Úlcera por presión en etapa 3	32 (80,0)	32 (80,0)
Úlcera por presión en etapa 1	34 (85,0)	35 (87,5)
Total	40 (100)	40 (100)

La Tabla 2 muestra los cambios obtenidos tras el análisis estadístico descriptivo

de Wilcoxon, lo que confirma la hipótesis de eficacia de la intervención educativa.

**Tabla 2** - Análisis estadístico de Wilcoxon. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

	<b>N</b>	<b>Promedio</b>	<b>Desviación estándar</b>	<b>Mediana</b>	<b>Q1-Q3</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>p valor</b>
puntuación de la prueba previa	40	4.3	1.4	4	3-5	1	8	
puntuación posterior a la prueba	40	5.6	1.4	6	5-6	2	8	< 0,0001

Se observó que, con excepción de la etapa 3 de la PI, todas las preguntas mostraron un aumento en el número de respuestas correctas. Tras el análisis estadístico descriptivo de Wilcoxon y McNemar, se observó la eficacia de la intervención educativa, específicamente en

casos clínicos relacionados con la PI de las etapas 2 y 4 y la PI de tejido profundo.

La Tabla 3 presenta los resultados antes y después de la intervención educativa, centrándose en la hipótesis de un cambio significativo en las respuestas correctas.

**Tabla 3** - Prueba estadística de McNemar. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Caso Clínico	Prueba previa n (%)	Prueba posterior n (%)	p-valor*
Pregunta 1 - Etapa 3 del LP	32 (80)	32 (80)	0,99
Pregunta 2 - Etapa 2 del LP	5 (12,5)	23 (57,5)	0,019
Pregunta 3 - LP de tejido profundo	7 (17,5)	29 (72,5)	0,001
Pregunta 4 - Etapa 4 del LP	14 (35)	35 (87,5)	0,003
Pregunta 5 - Etapa 1 del LP	34 (85)	35 (87,5)	0,65
Pregunta 6 - LP en las mucosas	27 (67,5)	29 (72,5)	0,16
Pregunta 7 - LP inclasificable	28 (70%)	35 (87,5%)	0,071
Pregunta 8 - LPRDM	27 (67,5%)	33 (82,5%)	0,13

## DISCUSIÓN

El predominio de enfermeras en la profesión se deriva de su formación histórica. Este estudio corrobora la prevalencia de la práctica enfermera femenina, que persiste en la actualidad. Sin embargo, la evidencia apunta a un aumento de la presencia de hombres en la profesión <sup>(14)</sup>.

La significativa representación de enfermeras residentes en este estudio destaca la integración de estas profesionales en el modelo docente de los hospitales universitarios. Estas instituciones contribuyen a la formación y especialización de los recursos humanos en el ámbito laboral, ya que implementan prácticas que abarcan la educación para la salud y

fomentan la docencia, la investigación y la extensión <sup>(15)</sup>.

Al evaluar la experiencia profesional de las participantes, se identificó que la mayoría de las participantes tenían la experiencia más corta en el campo. Si bien este resultado se relaciona con el número significativo de enfermeras residentes, este aspecto debe abordarse desde la perspectiva de que la LP es un problema multifacético que requiere razonamiento clínico y experiencia profesional para realizar intervenciones adecuadas <sup>(16-17)</sup>.

Por lo tanto, es necesario desarrollar intervenciones educativas centradas en este tema, ya que brinda oportunidades para que las enfermeras con menos experiencia se formen. Además, quienes cuentan con mayor experiencia profesional se benefician de la educación sanitaria para actualizar y renovar sus conocimientos profesionales <sup>(18)</sup>.

Solo un participante se especializó en cuidado de la piel, lo que pone de manifiesto la escasez de recursos humanos cualificados para este problema común con importantes repercusiones en la salud <sup>(2)</sup>.

Un estudio de intervención educativa tuvo como objetivo evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre diversos aspectos de la LP, como la prevención, la estadificación y la evaluación. La categoría de estadificación mostró significación estadística tras la intervención educativa <sup>(9)</sup>. Este hallazgo corrobora los resultados del presente estudio, ya que en ambos estudios se observó significación

estadística con respecto a la estadificación de la LP en estadio 2.

Además, en comparación con otros estudios que evaluaron el conocimiento del personal de enfermería sobre la clasificación de la LP, las enfermeras alcanzaron tasas de precisión inferiores al 90 % para los estadios 1 y 2. En el presente estudio, los participantes obtuvieron puntuaciones similares, pero con un mejor conocimiento sobre el estadio 2. Cabe destacar también la necesidad de formación incluso en estos estadios iniciales de la LP <sup>(9-10)</sup>.

Es fundamental destacar que las etapas 1 y 2 de la IP pueden confundirse con la dermatitis asociada a la incontinencia (DAI) debido a algunas similitudes en los hallazgos clínicos, aunque tienen etiologías distintas <sup>(19)</sup>.

La DAI se define como una lesión cutánea causada por la exposición a fluidos corporales, a menudo asociada con orina y heces. Manifestaciones clínicas como hiperemia y pérdida de la integridad cutánea son comunes en la DAI y la IP <sup>(20-22)</sup>.

Estudios realizados para evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre la DAI y la IP han encontrado deficiencias en la evaluación de este tipo de lesiones, lo que puede comprometer la atención al paciente <sup>(20-22)</sup>.

En cuanto a la clasificación de la IP en la etapa 4, el conocimiento de los participantes fue insatisfactorio, a diferencia de otros estudios <sup>(9,11,23)</sup>. Tras la intervención educativa, el personal de enfermería obtuvo nuevas puntuaciones, demostrando significación

estadística, similar a la observada para la IP de tejido profundo.

Por lo tanto, se deben promover intervenciones educativas en el entorno del cuidado de la piel en el entorno nosocomial para garantizar un manejo adecuado en la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de heridas <sup>(24)</sup>.

Con un diagnóstico correcto de la estadificación de una UPP, el personal de enfermería puede prescribir e implementar intervenciones adecuadas, como la elección del apósito ideal para el tratamiento y la prevención, así como la adopción de medidas para prevenir complicaciones posteriores y el desarrollo de otras lesiones <sup>(3)</sup>.

Por lo tanto, la educación para la salud es un recurso fundamental que debe desarrollarse en las instituciones sanitarias. Sus contribuciones incluyen la mejora de la calidad de la atención, la promoción de la seguridad del paciente, el fomento de una atención de calidad, la identificación de dificultades técnicas y la capacidad de servir como foro para aclarar dudas a los implicados en la atención, entre otros aspectos positivos <sup>(5,25)</sup>.

Este estudio presenta limitaciones: se trató de una intervención sanitaria desarrollada en una única institución sanitaria, con una muestra relativamente pequeña y utilizando un único recurso pedagógico o formativo; la falta de familiaridad o dominio limitado de los participantes con la herramienta en línea Google Forms; y la evaluación limitada de casos clínicos basada en fotografías, mientras que en la práctica clínica, la identificación de la clasificación de las

lesiones por presión se basa en un enfoque holístico del paciente.

Se sugiere el desarrollo de nuevos estudios de intervención educativa con la evaluación de lesiones en personas hospitalizadas utilizando recursos metodológicos más desarrollados.

## CONCLUSIÓN

Este estudio demostró una intervención educativa eficaz, con un mayor número de respuestas correctas tras la capacitación y una alta significación estadística, específicamente en la clasificación de las lesiones de tejidos profundos y los estadios 2 y 4 de las lesiones por presión.

Para la práctica enfermera, este estudio promovió el conocimiento sobre las lesiones por presión, un contexto en el que la enfermería participa directamente.

A través de este conocimiento adquirido, los participantes podrán desarrollar la atención mediante un nuevo razonamiento clínico, especialmente en relación con las diversas etapas de las lesiones por presión.

En consecuencia, se espera una disminución en la incidencia de progresión y complicaciones de las lesiones por presión correctamente estadificadas, así como una reducción en los costos de la atención para las personas afectadas por esta afección.

En este sentido, la intervención educativa promueve cambios en la práctica profesional y representa una herramienta poderosa para su uso en las prácticas de educación para la salud, contribuyendo a la mejora de la atención



mediante la adopción de prácticas basadas en la evidencia.

Además, la metodología aplicada demostró ser una estrategia de bajo costo, accesible y aplicable. Por lo tanto, sugerimos su reproducción por parte de otros investigadores en diferentes entornos hospitalarios. También recomendamos más estudios que amplíen y desarrollen otros enfoques metodológicos de las intervenciones educativas para promover una mayor formación profesional.

## REFERENCIAS

1. Paula AS, Moraes CR, Bissoni NP, Melo Filho PL, Santos ET, Coifman H et al. Segurança da pessoa idosa no ambiente hospitalar: revisão integrativa. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*. 2024;17(5):e6336. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.5-060>
2. Gefen A, Brienza DM, Cuddigan J, Haesler E, Kottner J. Our contemporary understanding of the aetiology of pressure ulcers/pressure injuries. *Int Wound J*. 2022;19:692-704. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/iwj.13667>
3. Kottner J, Cuddigan J, Carville K, Balzer K, Berlowitz D, Law S et al. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: the protocol for the second update of the international Clinical Practice Guideline 2019. 2019;28(2):51-58. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2019.01.001>
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa nº 05/2023 – Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Prevenção de Lesão por Pressão. Brasília-DF: ANVISA; 2023. 31 p. [acesso 2025 Abr 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesau de/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-no-05-2023-praticas-de-seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-prevencao-de-lesao-por-pressao/view.5>
5. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2018. 78 p. [acesso 2025 Abr 10]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf)
6. Cardoso RB, Paludeto SB, Ferreira BJ. Programa de educação continuada voltado ao uso de tecnologias em saúde: percepção dos profissionais de saúde. *Rev Bras Ciências Saúde*. 2018;22(3):277-84. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2018v22n3.35054>
7. Maia KLSS, Rodrigues AKSB. Assistência de enfermagem no tratamento de lesão por pressão: revisão integrativa. *Rev. Foco*. 2024;17(11):e6388. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n11-2149>
8. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução Cofen nº 567/2018. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Brasília-DF: Cofen; 2018. [acesso 2025 Abr 10]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucaocofenno-567-2018\\_60340.html](http://www.cofen.gov.br/resolucaocofenno-567-2018_60340.html)
9. Araújo CAF, Pereira SRM, Paula VG, Oliveira JA, Andrade KBS, Oliveira NVD et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. *Escola Anna Nery*. 2022;26:e20210200. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0200>
10. Adriani PA, Paggiaro AO, Ferreira MC, Carvalho VF de. Aplicação do pressure ulcer knowledge test em enfermeiros de um hospital de atenção secundária - estudo transversal. *Rev. Enferm. Atual In Derme*. 2019;87(25). Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.25-art.480>
11. Sousa RC, Faustino AM. Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. 2019;11(4):992-997. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.992-997>



12. Associação Brasileira de Estomaterapia (BR), Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE). Consenso NPUAP 2016 - Classificação das lesões por pressão adaptado culturalmente para o Brasil. 2016. Disponível em: [https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/CONSENSO-NPUAP-2016\\_traducao-SOBEST-SOBENDE.pdf](https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/CONSENSO-NPUAP-2016_traducao-SOBEST-SOBENDE.pdf)
13. National Pressure Ulcer Advisory Panel (US). Online Store: Pressure Injury Photos. Schaumburg, IL: NPUAP; 2023. Disponível em: <https://npiap.com/store/ListProducts.aspx?catid=732189>
14. Sousa AR, Oliveira MT, Oliveira JC, Reis MCO, Costa MSF, Cerqueira DCG et al. Gênero, Masculinidades e Saúde de Homens: desenvolvimento de uma disciplina curricular no curso de graduação em Enfermagem. *REVISA*. 2021; 10(1):94-108. DOI: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n1.p94a108>.
15. M'batna AJ, Cechinel-Peiter C, Costa MFBNA, Cunha CLF, Debétio JO, Lemos M, et al. Continuidade do cuidado: ações realizadas em hospitais universitários brasileiros. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2025;38:eAPE0003391. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/actape/2025AO0003391>
16. Silva TF, Tristão FS, Echevarria-Guanilo ME, Zillmer JGV, Oliveira CM, Blair IQ. Cuidados para prevenção de lesão por pressão realizada por enfermeiros em um hospital de ensino. *Revista urug. enferm. (En línea)*. 2023;18(2):e205. Disponível em: <https://doi.org/10.33517/rue2023v18n2a8>
17. Pereira AS, Bezerra CC, Almeoda ACL, Silva MRB, Souza DRS, Silva KCF. A importância do conhecimento do enfermeiro na prevenção das lesões por pressão em pacientes submetidos à posição prona. *Glob Acad Nurs*. 2021:e115. Disponível em: <https://globalacademicnursing.com/index.php/globalacadnurs/article/view/216>
18. Dantas MCS, Silva MSL, Santos NCCB, Figueirêdo DSTO, Andrade LDF. Health education in academic nursing training. *Espac. Saúde*. 2023;24:e894. Disponível em: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2023v24.e894>
19. Macedo GLF, Silva RF, Aquino RG, Farina AMP, Silva FS. Conhecimento sobre dermatite associada à incontinência e lesão por pressão da equipe de enfermagem. *Unifunec Cient. Mult*. 2021;10(12):1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.24980/ucm.v10i12.4294>
20. Ximenes RRC, Chaves EMC, Girão ALA, Gonçalves MHRB, Ferreira SL, Carvalho REFL. Conhecimento da equipe de enfermagem antes e após capacitação sobre dermatite associada à incontinência. *Rev esc enferm USP*. 2024;58:e20230272. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0272en>
21. Araújo TM, Araújo MFM, Barros LM, Oliveira FJG, Silva LA, Caetano JA. Intervenção educativa para avaliação do conhecimento de enfermeiros intensivistas sobre lesão por pressão. *Rev. Rene*. 2019;20:e41359. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192041359>
22. Alcoforado CLGC, Lopes FO, Fernandes RA, Carvalho RLR, Guillen MRS, Ercole FF et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre dermatite associada a incontinência e lesão por pressão. 2019. *Reme: Rev. Min. Enferm*. 2019;23: e-1166. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190014>
23. Campoi ALM, Engel RH, Stacciarini TSG, Cordeiro ALPC, Melo AF, Rezende MP. Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(6):1646-52. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0778>
24. Moura VLL, Koller FJ, Santos AR, Batista J, Burdzinski VF. Conhecimento dos enfermeiros sobre o protocolo de lesão por pressão em hospital privado e acreditado. *Rev Enferm Atual In Derme*. 2021. 95(36):e-021155 Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.36-art.1231>
25. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília-DF: ANVISA; 2009. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036\\_25\\_07\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html).

### Declaración de Conflicto de Intereses

Nada que declarar



**Financiación y Agradecimientos:** Esta investigación no recibió financiación.

### **Criterios de autoría (Contribuciones de los autores)**

Afonso GA contribuyó a la concepción y/o planificación del estudio; la recopilación, el análisis y la interpretación de los datos; y la redacción y la revisión crítica del contenido intelectual.

Dias TF contribuyó a la recopilación, el análisis y la interpretación de los datos; y a la redacción y la revisión crítica del contenido intelectual.

Maldonado DMJ contribuyó a la recopilación, el análisis y la interpretación de los datos; y a la redacción y la revisión crítica del contenido intelectual.

Peres EM contribuyó a la recopilación, el análisis y la interpretación de los datos; y a la redacción y la revisión crítica del contenido intelectual.

Nunes AS contribuyó a la recopilación, el análisis y la interpretación de los datos; y a la redacción y la revisión crítica del contenido intelectual.

Gomes HF contribuyó a la recopilación, el análisis y la interpretación de los datos; y a la redacción y la revisión crítica del contenido intelectual; y a la aprobación final de la versión publicada.

Souza NVDO contribuyó a la obtención, el análisis y la interpretación de los datos; a su redacción y revisión crítica para determinar su contenido intelectual relevante; y a la aprobación final de la versión publicada.

Costa CCP contribuyó al diseño y/o la planificación del estudio; a la obtención, el

análisis y la interpretación de los datos; a su redacción y revisión crítica para determinar su contenido intelectual relevante; y a la aprobación final de la versión publicada.

**Editor Científico:** Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>

