

Conhecimento dos Enfermeiros sobre Classificação e Prevenção de Lesão por Pressão

The Nurses' Knowledge With Regards to Both Classification and Prevention of Pressure Injury

Conocimiento de Enfermeras sobre Valores de Clasificación y Prevención de Lesiones por Presión

Dieffeson Da Silva Cardoso¹; Francisco Matheus Oliveira Carvalho^{2*}; Gedeilson Bonfim Da Rocha³; Jadilson Rodrigues Mendes⁴; Saraí De Brito Cardoso⁵; Francisca Cecília Viana Rocha⁶

Como citar este artigo:

Cardoso DS, Carvalho FMO, Rocha GB, *et al.* Conhecimento dos Enfermeiros sobre Classificação e Prevenção de Lesão por Pressão. Rev Fund Care Online.2019. abr./jun.; 11(3):560-566. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.560-566>

ABSTRACT

Objective: The study's purpose has been to assess nurses' knowledge about pressure injury. **Methods:** It is a descriptive-exploratory study with a quantitative approach, which was carried out with 26 participating nurses who comprise the staff of all sectors from a private hospital in *Teresina* city, *Piauí* State. The questionnaire used has two parts, as follows: the first includes the participants' characterization data, and the second is composed of 41 items to be answered as True (T), False (F) and I do not know. Data were analyzed using the SPSS software. **Results:** Considering the correct answers, 74% of the nurses scored between 80 and 90% of the test, 9% of the professionals scored between 60 and 69%, and 9% of the professionals scored between 70 and 79% of the test, then demonstrating the lack of knowledge about the addressed subject. Also, 9% scored above 90%, where they demonstrated desired knowledge in relation to the subjects of the test. **Conclusion:** Through this research, it was possible to verify that the majority of the Nursing professionals showed unsatisfactory knowledge with regards to pressure injury.

Descriptors: Nursing, Wounds and Injuries, Prevention, Classification.

¹ Graduando de Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: dieffersonn_cardoso@hotmail.com

² Graduando de Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: franciscomatheus.8@hotmail.com

³ Graduando de Enfermagem pelo Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: gedeilson2016@hotmail.com

⁴ Mestre em Enfermagem. Professor do Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: jadilson_2000@yahoo.com.br

⁵ Mestre em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem, do Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: sarai.c@hotmail.com

⁶ Mestre em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem, do Centro Universitário Uninovafapi. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: feciliavr@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre Lesão por Pressão. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa. Realizado com 26 Enfermeiros que compõem o quadro funcional de todos os setores de um Hospital Privado em Teresina -PI. O questionário possui duas partes: a primeira engloba os dados de caracterização dos participantes e a segunda é composta por 41 itens a serem assinalados como verdadeiro (V), falso (F) e não sei. Os dados foram analisados por meio do software SPSS. **Resultados:** Quanto aos acertos, 74% dos enfermeiros acertaram entre 80 a 90% do teste, 9% dos profissionais acertaram entre 60 e 69%, sendo que 9% dos profissionais acertaram entre 70 e 79% do teste, demonstrando falhas de conhecimento nos itens abordados, 9% acertaram acima de 90%, onde estes demonstraram conhecimento desejado em relação aos assuntos do teste. **Conclusão:** Foi possível evidenciar que a maioria dos profissionais da enfermagem demonstrou conhecimento insatisfatório sobre LPP.

Descritores: Enfermagem, Ferimentos e Lesões, Prevenção, Classificação.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento de las enfermeras sobre la lesiones por presión. **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cuantitativo. Realizado con 26 enfermeras que componen la fuerza de trabajo de todos los sectores de un hospital privado en Teresina-PI. El cuestionario tiene dos partes: la primera incluye los datos de caracterización de los participantes y el segundo consiste en 41 elementos para ser marcado como verdadero (V), falsa (F) y no saben. Los datos fueron analizados utilizando el software SPSS. **Resultados:** En cuanto a los golpes, 74% de las enfermeras acordado entre el 80-90% de la prueba, el 9% de los encuestados acordados entre 60 y 69%, y 9% de los encuestados acordado entre el 70 y el 79% de la prueba, lo que demuestra lagunas de conocimiento en temas abordados, 9% tiene más de 90%, que presentó estos conocimientos deseada con respecto a los sujetos de prueba. **Conclusión:** La evidencia de que la mayoría de los profesionales de enfermería mostraron poco conocimiento de la LPP.

Descriptorios: Heridas y Traumatismos, Prevención, Clasificación.

INTRODUÇÃO

O conhecimento pode ser aprimorado ao longo da vida, e ainda ser aprendido como um processo ou como um produto que caminha de um ponto menor a um maior sem que tenha um ponto final, ou limitações; com ele são geradas informações que são de grande valia para a humanidade. É necessário saber onde buscá-lo, como e quando utilizá-lo para assim diferenciar um indivíduo do outro.¹

Por meio de um conhecimento pautado em evidências científicas, a Enfermagem se utiliza de recomendações na prática clínica para promover a melhoria da qualidade do cuidado e proporcionar benefícios para os pacientes e seus familiares, utilizando-se de ações preventivas. Entretanto, o desafio apresentado centra-se na questão de fazer uma prática clínica adequada e favorecer a melhoria da assistência ao cliente. Portanto, agir com competência é possível quando se tem em mente a busca do conhecimento e sua atualização.²

Para Morita *et al.*,¹ a Enfermagem destina-se a construir um bem social com seu trabalho, e a situação que se vivencia

atualmente requer que o Enfermeiro adquira uma base sólida de conhecimento, ao perceber a variedade de questões que se relacionam com a assistência, na tentativa de adequação e melhoria da qualidade do atendimento dispensado à população.

Recentemente a *National Pressure Ulcer Advisory Panel*³ anunciou uma mudança na terminologia de Úlcera de Pressão para Lesão por Pressão e atualizaram os estágios, para além da mudança de terminologia, números arábicos são agora utilizados nos nomes das fases, em vez de algarismos romanos. O termo “suspeita” foi retirado da etiqueta de diagnóstico de ferimento profundo do tecido.

Para a NPUAP,³ a lesão por pressão causa danos à pele e / ou tecido mole subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada com um dispositivo médico ou outro. A lesão pode apresentar pele intacta ou uma úlcera aberta e pode ser doloroso. Ocorre como um resultado da intensa pressão e / ou prolongada ou de pressão em combinação com cisalhamento. A tolerância do tecido mole para a pressão e cisalhamento também podem ser afetados pelo microclima, nutrição, perfusão, co-morbidades e condição do tecido mole.

O Enfermeiro membro da equipe multiprofissional de saúde e líder da equipe de Enfermagem é responsável pelo gerenciamento do cuidado, gerenciamento este, que destaca a tomada de decisão e que propicia a escolha da melhor prática de cuidar a ser dispensada ao paciente. Entretanto, para uma prática com qualidade, faz-se necessário que as ações de cuidado estejam cientificamente sustentadas na melhor evidência clínica, para a otimização dos recursos humanos disponíveis e a redução de custos à instituição.⁴

Para os autores Sorares *et al.*,⁵ a Lesão por Pressão é considerada um problema que deve ser levado em questão por todas as áreas profissionais, e a Enfermagem destaca-se pelo seu cuidado essencial, pois esta acompanha todo o tempo a evolução do paciente, tornando-se responsável por preservar os riscos que esta pode ocasionar.

A multicasualidade da ocorrência da Lesão por Pressão é evidenciada em inúmeros estudos, e para tratar essas causas é necessário relacionar cuidados de Enfermagem juntamente com o envolvimento de alto nível de informações e conhecimentos. Deve-se ressaltar que o cuidado se torna mais eficiente por meio de busca constante de aperfeiçoamento.⁴

Os autores Martins e Soares⁶ afirmam que a situação atual exige que o profissional de Enfermagem adquira uma solidez de conhecimento e se torne capaz de adequar sua teoria à prática. A Enfermagem continua tendo grandes responsabilidades relacionadas à lesão, prevenção e tratamento de Úlceras por Pressão (UPP). Devendo-se destacar a importância de um aprofundamento do conhecimento sobre tais lesões para uma melhor identificação do problema, tomada de decisões e instituição de práticas atualizadas para tratar o problema.

Nesse sentido, a Enfermagem assume grande responsabilidade no processo de cuidar de pacientes que requerem a utilização de medidas preventivas quanto ao risco de Lesão por Pressão. Esse conhecimento faz-se necessário em virtude das sérias complicações que estas ocasionam e do próprio desconforto para o paciente. Diante do exposto, o estudo objetivou avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre Lesão por Pressão.

Diante do exposto, este estudo levantou como hipótese: os enfermeiros têm certa deficiência de conhecimento sobre Lesão por pressão. Cumpre salientar que o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre Lesão por Pressão.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, que visa investigar o nível de conhecimento dos Enfermeiros sobre Lesão por Pressão de uma unidade hospitalar de rede privada no município de Teresina-PI. A amostra foi constituída por 26 Enfermeiros que compõem o quadro funcional de todos os setores do referido hospital.

Foi utilizado um questionário composto por duas partes: a primeira foi englobado os dados de caracterização dos participantes (idade, sexo, tempo de trabalho na área de enfermagem, tempo de trabalho na área hospitalar, carga horaria na instituição, outro emprego na área da saúde, outro emprego fora da área da saúde e capacitação sobre LPP) e a segunda foi composta por 41 itens que foram assinalados como verdadeiro (V), falso (F) e não sei. Cada resposta correta (V ou F) do anexo A valeu um ponto. A pontuação superior ou igual 37 pontos (90%) foi considerada adequada.⁷

O questionário já validado em outras pesquisas foi transcrito e mantida sua originalidade, mesmo após a nova definição da NPUAP 2016³ sobre Lesão por Pressão. O mesmo foi entregue pelos pesquisadores e preenchido pelo próprio funcionário no seu ambiente e horário de trabalho nos turnos manhã ou tarde, não comprometendo sua assistência profissional, onde este não poderiam levar o questionário para casa e nem fizeram nenhum tipo de consulta externa, este questionário foi aplicado nos dias de segunda à sexta entre os meses de outubro e novembro de 2016.

Após a coleta os dados foram organizados e estruturados com auxílio do software Microsoft Excel® 2010 e analisados por meio do software SPSS (versão 20.0) no qual foram submetidos a uma análise estatística descritiva, com o uso das frequências relativas e absolutas, cálculo de medidas de tendência central e de dispersão. Para verificar a associação entre variáveis será utilizado o Teste Qui-Quadrado com um nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%, onde os resultados são apresentados por meio de tabelas. A discussão foi pautada na literatura e

em protocolos nacionais e internacionais de prevenção e monitoramento da Lesão por Pressão.

O projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil e direcionado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Uninovovafapi, sendo aprovado sob o parecer de aprovação nº 1.789.154 e número de CAAE 57636916.1.0000.5210.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na **Tabela 1** é apresentada a distribuição dos participantes da pesquisa segundo as características sociodemográficas. Com relação à idade a maior parte 48% dos enfermeiros estava na faixa entre 25 a 29 anos, 30% entre 30 a 34 anos, 9% nas faixas etárias de 20 a 24 anos e 35 a 39 anos e 4% de 40 a 44 anos.

Quanto ao sexo, observou-se maior frequência de mulheres 83%. O sexo masculino representou 17% da amostra. Quanto ao tempo de trabalho na área de Enfermagem, 9% dos profissionais estão abaixo de 1 ano, 26% tinham de 1 a 3 anos, 30% tinham entre 3 e 5 anos e 35% acima de 5 anos.

Quanto ao tempo na área hospitalar, 43% tinham 3 a 5 anos, 30% tinham acima de 5 anos, 17% tinham 1 a 3 anos e 9% tinham abaixo de 1 ano. Em relação à carga horaria de trabalho na instituição 70% trabalhavam 40 horas semanais, 30% trabalhavam 30 horas, nenhum profissional trabalha 20 horas semanais na instituição.

Em referência aos profissionais que possui outro emprego na área da saúde 52% afirmam que não, 48% afirmam que sim. Entre os profissionais que possui outro emprego fora da área da saúde 87% dos enfermeiros não possuem e 13 enfermeiros possuem. Analisando se os profissionais possuem capacitação sobre lesão por pressão, foi constatado que 78% não tem capacitação e 22% tem capacitação.

Tabela 1 - Caracterização dos enfermeiros segundo os dados sócio-demográficos. Teresina – PI, 2016.

CARACTERÍSTICAS SÓCIODEMOGRÁFICAS	Enfermeiros (n=23)	
	N	%
Faixa etária		
20 a 24 Anos	2	9
25 a 29 Anos	11	48
30 a 34 Anos	7	30
35 a 39 Anos	2	9
40 a 44 Anos	1	4
Sexo		
Masculino	4	17
Feminino	19	83
Tempo de trabalho na Enfermagem		
< 1 Ano	2	9
1 a 3 Anos	6	26
3 a 5 Anos	7	30
> 5 Anos	8	35
Tempo de atuação na área hospitalar		
< 1 Ano	2	9
1 a 3 Anos	4	17
3 a 5 Anos	10	43
> 5 Anos	7	30
Carga horária na instituição		
20 Horas semanais	0	0
30 Horas semanais	7	30
40 Horas semanais	16	70
Outro emprego na área da saúde		
Não	12	52
Sim	11	48
Emprego fora da área da saúde		
Não	20	87
Sim	3	13
Capacitação profissional sobre LPP		
Não	18	78
Sim	5	22

Na **Tabela 2** observou-se que, nos itens referentes à avaliação e classificação da LPP, nos itens (número 9, 32 e 33) os participantes obtiveram 90% ou mais de acertos, em cinco itens (número 1, 6, 20, 31, 38) os enfermeiros obtiveram entre 70 e 89,9%, observou-se que os enfermeiros participantes tiveram dificuldade nos itens (6 e 38) referente ao desenvolvimento da LPP nos estágios 1 e 2.

Tabela 2- Índices de acertos dos participantes da pesquisa no teste de conhecimento, segundo os itens sobre a avaliação e classificação da lesão por pressão. Teresina – PI, 2016.

AValiação e CLASSIFICAÇÃO DA LESÃO	Enfermeiros (n=23)					
Questões	Acertos	%	Erro	%	N/S	%
1- O estágio I da úlcera por pressão é definido como pele íntacta, com hiperemia de uma área localizada, a qual não apresenta embranquecimento visível ou a cor difere da área ao redor. (V)	20	87	3	13	0	0
6- Uma úlcera por pressão em estágio III é uma perda parcial de pele, envolvendo a epiderme. (F)	17	74	6	26	0	0
9- As úlceras por pressão, no estágio IV, apresentam perda total de pele com intensa destruição e necrose tissular ou danos aos músculos, ossos ou estruturas de suporte. (V)	22	96	1	4	0	0
20- As úlceras por pressão no estágio II apresentam uma perda de pele em sua espessura total. (F)	18	78	5	22	0	0
31- As úlceras por pressão são feridas estéreis. (F)	19	83	4	17	0	0
32- Uma região da pele com cicatriz de úlcera por pressão poderá ser lesada mais rapidamente do que a pele íntegra. (V)	22	96	1	4	0	0
33- Uma bolha na região do calcâneo não deve ser motivo para preocupação. (F)	22	96	1	4	0	0
38- As úlceras por pressão de estágio II podem ser extremamente doloridas, em decorrência da exposição das terminações nervosas. (V)	17	74	6	26	0	0

Na **Tabela 3** é apresentado à distribuição dos índices de acertos dos participantes no teste de conhecimento segundo os itens sobre a prevenção de lesão por pressão. Identifica-se que dentre os 33 itens do teste 19 itens (2, 7, 8, 10, 12, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 35, 37, 39, 40, 41) os participantes obtiveram 90% ou mais de acertos. Em 5 itens (13, 14, 15, 17, 18) o índice de acertos foi menos que 50%. As questões com menor acerto pelos participantes foram (15,17), sendo que a questão de número 15 obteve 26% de erros e 39% não souberam responder, já a questão de número 17 obteve 65% de erros.

As questões com menos acertos pelos participantes foram referentes ao uso de luvas d'água ou de ar no alívio da pressão nos calcâneos; almofadas do tipo de rodas d'água; posicionamento de decúbito lateral, o paciente com presença ou risco de desenvolver lesão por pressão deve ficar em ângulo de 30 graus em relação ao colchão de leito; quanto ao período de

tempo para reposicionamento quando sentado na cadeira; orientação ao paciente com mobilidade limitada a realizar o alívio de pressão a cada 15 minutos enquanto estiver sentado na cadeira.

Tabela 3 – Índice de acertos dos participantes da pesquisa no teste de conhecimento, segundo os itens sobre a prevenção da lesão por pressão. Teresina – PI, 2016.

Questões	Acertos	%	Erro	%	N/S	%
2- Os fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão são: imobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência. (V)	22	96	1	17	0	0
3- Todos os pacientes em risco para úlcera por pressão devem ter uma inspeção temática da pele pelo menos uma vez por semana. (F)	13	57	10	43	0	0
4- O uso de água quente e sabonete podem ressecar a pele e aumentar o risco para úlcera por pressão. (V)	15	65	6	26	2	9
5- É importante massagear as regiões das proeminências ósseas, se estiverem hiperemiadas. (F)	18	78	5	22	0	0
7- Todos os pacientes devem ser avaliados na sua admissão no hospital quanto ao risco para desenvolvimento de úlcera por pressão. (V)	23	100	0	0	0	0
8- Os cremes, curativos transparentes e curativos de hidrocolóides extrafinos auxiliam na proteção da pele contra os efeitos da fricção. (V)	21	91	2	9	0	0
10- Uma ingestão dietética adequada de proteínas e calorias deve ser mantida durante a doença/hospitalização. (V)	22	96	1	4	0	0
11- Os pacientes que ficam restritos ao leito devem ser reposicionados a cada 3 horas. (F)	13	57	10	43	0	0
12- Uma escala com horários para mudança de decúbito deve ser utilizada para cada paciente com presença ou em risco para úlcera por pressão. (V)	22	96	0	0	1	4
13- As luvas d'água ou de ar aliviam a pressão nos calcâneos. (F)	10	43	13	57	0	0
14- As almofadas tipo rodas d'água ou de ar auxiliam na prevenção de úlcera por pressão. (F)	9	39	14	61	0	0
15- Na posição em decúbito lateral, o paciente com presença de úlcera por pressão ou em risco para a mesma, a cabeceira da cama não deve ser elevada em ângulo maior do que 30 graus, se não houver contra-indicação médica. (V)	8	35	6	26	9	39
16- No paciente com presença de úlcera por pressão ou em risco para a mesma, a cabeceira da cama não deve ser elevada em ângulo maior do que 30 graus, se não houver contra-indicação médica. (V)	20	87	3	13	0	0
17- O paciente que não se movimenta sozinho deve ser reposicionado a cada 2 horas, quando sentado na cadeira. (F)	8	35	15	65	0	0
18- O paciente com mobilidade limitada e que pode mudar a posição do corpo sem ajuda, deve ser orientado a realizar o alívio de pressão, a cada 15 minutos, enquanto estiver sentado na cadeira. (V)	9	39	10	43	4	17
19- O paciente com mobilidade limitada e que pode permanecer na cadeira, deve ter uma almofada no assento para proteção da região das proeminências ósseas. (V)	20	87	1	4	2	9

21- A pele de paciente em risco para úlcera por pressão deve permanecer limpa e livre de umidade. (V)	22	96	1	4	0	0
22- As medidas para prevenir novas lesões não necessitam ser adotadas continuamente quando o paciente já possui úlcera por pressão. (F)	23	100	0	0	0	0
23- Os lençóis móveis ou forros devem ser utilizados para transferir ou movimentar pacientes que não se movimentam sozinhos. (V)	20	87	1	4	2	9
24- A mobilização e a transferência de pacientes que não se movimentam sozinhos devem ser sempre realizadas por duas ou mais pessoas. (V)	22	96	1	4	0	0
25- No paciente com condição crônica que não se movimenta sozinho, a reabilitação deve ser iniciada e incluir orientações sobre a prevenção e tratamento da úlcera por pressão. (V)	23	100	0	0	0	0
26- Todo paciente que não deambula deve ser submetido à avaliação de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão. (V)	23	100	0	0	0	0
27- Os pacientes e familiares devem ser orientados quanto às causas e fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão. (V)	23	100	0	0	0	0
28- As regiões das proeminências ósseas podem ficar em contato direto uma com a outra. (F)	23	100	0	0	0	0
29- Todo paciente em risco para desenvolver úlcera por pressão, deve ter um colchão que redistribua a pressão. (V)	22	96	1	4	0	0
30- A pele, quando macerada pela umidade, danifica-se mais facilmente. (V)	21	91	0	0	2	9
34- Uma boa maneira de diminuir a pressão na região dos calcâneos é mantê-los elevados do leito. (V)	19	83	3	13	1	4
35- Todo cuidado para prevenir ou tratar úlceras por pressão não precisa ser registrado. (F)	23	100	0	0	0	0
36- Cisalhamento é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície e o corpo desliza. (V)	18	78	2	9	3	13
37- A fricção pode ocorrer ao movimentar-se o paciente sobre o leito. (V)	22	96	1	4	0	0
39- No paciente com incontinência, a pele deve ser limpa no momento das eliminações e nos intervalos da rotina. (V)	22	96	1	4	0	0
40- O desenvolvimento de programas educacionais na instituição pode reduzir a incidência de úlcera por pressão. (V)	23	100	0	0	0	0
41- Os pacientes hospitalizados necessitam ser avaliados quanto ao risco para úlcera por pressão uma única vez durante sua internação. (F)	23	100	0	0	0	0

Na **Tabela 4** é apresentada a distribuição dos participantes no teste segundo a porcentagem de acertos. Quanto aos acertos, 70% dos enfermeiros acertaram entre 80 a 89% do teste, 9% dos profissionais acertaram entre 60 e 69%, sendo que 9% dos profissionais acertaram entre 70 e 79% do teste, demonstrando falhas de conhecimento nos itens abordados, 13% acertaram igual ou superior de 90%, estes demonstraram conhecimento desejado em relação aos assuntos do teste, vale salientar que nenhum enfermeiro acertou 100% do teste.

Tabela 4 – Distribuição dos participantes no teste de conhecimento segundo a porcentagem de acertos. Teresina – PI, 2016.

PORCENTAGEM DE ACERTOS	Enfermeiros (n=23)	
	N	%
< 50	0	0
50 a 59	0	0
60 a 69	2	9
70 a 79	2	9
80 a 89	16	70
≥ 90	3	13
Total	23	100

A Enfermagem é responsável pela assistência direta e contínua na prevenção, classificação e tratamento da LPP. Para que tenha uma qualidade do cuidado, é necessário que a Enfermagem tenha um baseamento nas melhores evidências sobre o assunto. O conhecimento dessas evidências sobre LPP deve fazer parte do rol de conhecimento de todos os profissionais Enfermeiros.⁸

Dentre os 26 enfermeiros que compõe o quadro funcional de todos os setores do local da pesquisa, apenas 23 Enfermeiros aceitaram a participar da pesquisa e responder os dois questionários, um questionário socioeconômico e outro com 41 itens sobre LPP.

Através da tabela sóciodemográfica identificou-se que em relação a idade dos participantes, a prevalência se deu na faixa etária de 25 a 29 anos, a média entre eles não foi suficiente para ultrapassar a média da faixa etária de 40 a 44 anos. Sobre a média de acertos usando o parâmetro de sexo, identificou-se que o sexo feminino prevaleceu em relação ao sexo masculino.

Observou-se neste estudo, que a maioria dos enfermeiros tinha menos de cinco anos de atuação na profissão de Enfermagem ou na área hospitalar. Estes dados podem contribuir para a explicação do déficit de conhecimento destes profissionais sobre alguns aspectos da prevenção e identificação da LPP, assim como foi verificado em estudo nacional que utilizou o mesmo teste.⁹

Contatou-se que tanto os profissionais que possuem outro emprego na área da saúde, quanto aos que possuem outro emprego fora da saúde obtiveram uma melhor média de acertos dos itens do questionário sobre LPP, tendo em vista que quase 50 % dos profissionais afirmam possuir outro emprego na área da saúde e apenas 13 % fora da área da saúde.

Em relação a diferenciação sobre os profissionais que possuem ou não capacitação sobre LPP, pode-se afirmar que a maioria dos participantes não tinham nenhuma capacitação sobre o tema, entretanto, esses profissionais obtiveram uma maior média de acertos dos 41 itens em relação aos que possuem capacitação sobre o assunto.

Os resultados do teste, considerando o total de acertos (83%), mostraram que o conhecimento dos Enfermeiros foi insuficiente, pois a maioria acertou entre 80 a 89% dos itens. O conhecimento foi considerado inadequado, pois

a maioria dos participantes acertaram abaixo de 90% do teste.⁷ No presente estudo, foi constatado que apenas três Enfermeiros obtiveram 90% ou mais de acertos. Sendo que nenhum participante atingiu 100%. Esses resultados são insatisfatórios, pois os participantes mostraram não ter o domínio suficiente dos assuntos abordados nos 41 itens do questionário, com isso nota-se que estes profissionais não têm uma boa base prática e conhecimentos científicos em relação ao tema abordado.

Dos itens que ficaram abaixo de 50% dos acertos podemos citar os itens 13 e 14 que abordam o uso de luvas d'água ou de ar e almofadas tipo rodas d'água ou de ar que podem auxiliar ou não na prevenção de LPP.

Pessoas com fatores de risco para lesão por pressão devem ser avaliadas sistematicamente, pois a prevenção ainda é a melhor conduta. De forma independente do tratamento e em qualquer estágio LPP, são necessárias técnicas para não promover a vasoconstrição, fazendo com que não favoreça o desenvolvimento de patologias devido à carência do aporte de oxigênio. O uso de colchão de ar ou pneumático também é considerado uma importante forma de prevenção sendo que os tradicionais usos de luvas d'água ou de ar e almofadas tipo rodas d'água ou de ar estão contraindicadas por aumentar a área de isquemia.¹⁰

Um outro item que os Enfermeiros erraram e não souberam responder foi o de mudança de decúbito lateral do paciente em 30 graus em relação ao colchão do leito. Para Caballero¹¹ este procedimento constitui-se de importância para evitar que o paciente adquira LPP e também para aqueles que já estão com a lesão, pois com a mudança de decúbito com no máximo em cada duas horas vai proporcionar o alívio da pressão das proeminências ósseas e da área lesionada.

Em relação ao tempo de reposicionamento do cadeirante, que foi um dos itens com menor número de acertos, segundo Mauricio *et al.*,⁴ o indivíduo em cadeiras de rodas deve mudar sua posição a cada 15 minutos para fazer a modificação do local de pressão na região sacral. É cabe aos profissionais de saúde realizar ou orientar sobre o reposicionamento.

Em estudos como de Fernandes, Caliri e Haas¹² que investigaram o efeito de uma intervenção educativa no nível de conhecimento das medidas recomendadas para a prevenção da UPP dos membros da equipe de Enfermagem de um Centro de Terapia Intensiva (CTI). O conhecimento foi mensurado por meio do mesmo teste de conhecimento utilizado no presente estudo. Participaram do estudo profissionais de Enfermagem. Na primeira fase, 7 enfermeiros responderam o pré-teste e obtiveram 86,4% de acertos, no parâmetro dos 90% seu estudo foi insatisfatório. Sendo que não foi possível verificar se a ação educativa implementada resultaria em melhora dos índices de acerto no pós-teste, pois não houve participação dos enfermeiros nessa fase.

Outro estudo com 25 Enfermeiros, de um hospital privado, também utilizou o mesmo teste de conhecimento. A porcentagem média de acertos foi de 70,6%. Infelizmente não obtendo a porcentagem de acertos desejados, no entanto foi

identificado que os escores do teste eram significativamente maiores naqueles que participaram de atividades de educação continuada oferecidas pela instituição.¹³

Os resultados obtidos pelos profissionais nesta pesquisa e em estudos anteriores nacionais e internacionais demonstram que as falhas no conhecimento existem e persistem, apesar do avanço técnico-científico existente sobre o assunto e da disponibilidade de diretrizes que fazem as recomendações para a prática.¹⁴

O uso de instrumentos de avaliação de riscos para o desenvolvimento de LPP, como as escalas de Braden e Norton, onde identifica se o paciente está em risco e os fatores de risco associados, essas escalas auxilia o enfermeiro na tomada de decisões quanto ao planejamento das medidas preventivas subsequentes a serem adotadas para cada paciente.¹²

Estudo mostrou que é possível e imprescindível a utilização das escalas de predição de riscos como forma de avaliar o risco que o cliente possui para desenvolver lesão por pressão. A escala de Braden, constitui um instrumento preditivo de risco para avaliar de acordo com a percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento, possibilitando maior resolutividade nas ações de prevenção.¹⁵

Considerando que o desenvolvimento da LPP, durante a hospitalização, é importante indicador da qualidade da assistência prestada, espera-se que seja adotada abordagem sistemática de prevenção como escala de Norton, que avalia cinco fatores de risco: condição física; nível de consciência; atividade; mobilidade; incontinência.¹⁶

Constatou-se no presente estudo que os profissionais Enfermeiros obtiveram um bom rendimento de conhecimento das escalas de Braden e Norton, sabendo todos seus parâmetros para identificar os fatores de risco para desenvolvimento LPP.

CONCLUSÕES

Dentro dos objetivos propostos verificou-se que a maioria dos Enfermeiros estão na faixa etária de 25 a 29 anos, com o tempo de trabalho na enfermagem e atuação na área hospitalar menor que 05 anos com a prevalência no sexo feminino e com carga horária semanal de 40 horas. Observou-se também que a maioria dos participantes não possuem outro emprego na área da saúde ou fora da área da saúde, sendo que a maioria não tem capacitação sobre LPP.

No presente estudo, foi possível evidenciar que a maior parte dos profissionais da Enfermagem demonstraram conhecimento insatisfatório sobre LPP, pois a maioria obteve notas abaixo de 90%. Quanto à distribuição do índice de acertos nos testes de conhecimento das 41 questões.

Assim, a deficiência de conhecimentos sobre o assunto tratado é evidente. Nesse sentido, ressalta-se a necessidade da educação continuada e permanente, sobre as medidas preventivas das LPP, bem como as questões relativas ao estadiamento das mesmas. A educação permanente, acompanhada de uma contínua avaliação do conhecimento, com os profissionais

de Enfermagem da instituição, incorporaria novos conhecimentos, tecnologias e opções disponíveis para utilização em suas práticas, bem como clarificação da responsabilidade frente à questão da prevenção das LPP.

As limitações desse estudo se situam na restrição do campo, pois se utilizou somente um serviço de saúde, não abrangendo realidades de outros serviços de diferentes regiões do país. Assim, sugere-se a realização de novas pesquisas concernentes à temática que levem em consideração essa limitação, pois a ampliação de campos e participantes dará mais subsídios para que as questões abordadas sejam aprofundadas, possibilitando discussões no sentido de propor estratégias de intervenção que gerem reflexos na qualidade da assistência de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Morita ABPS, P VB, Santos MJD, Marcelino AL. Conhecimento dos enfermeiros acerca dos instrumentos de avaliação de risco para úlcera por pressão. REENVAP. 2012; 1(2): 09-23.
2. Galvão NS, Serique MAB, Santos VLCG, Nogueira PC. Knowledge of the nursing team on pressure ulcer prevention. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017[citado 2017 Jan 24]; 70(2):294-300. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672017000200294&lng=en.
3. National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP[Internet]. 2015[citado 26 jan 2017]; Disponível: <http://www.npuap.org/national-pressure-ulcer-advisory-panel-npuap-announces-a-change-in-terminology-from-pressure-ulcer-to-pressure-injury-and-updates-the-stages-of-pressure-injury/>
4. Maurício AB, Lemos DS, Crosewski NI, Roehrsh H. Conhecimentos dos profissionais de enfermagem relacionados às úlceras por pressão. Rev Enferm UFSM. 2014; 4(4): 751-760.
5. Soares RSA, Saul AMR, Silva RM, Timm AMB, Bin A, Durgante VL. Intervenção educativa como processo de construção do conhecimento no cuidado da úlcera por pressão. Rev Enferm UFPE[Internet]. 2014[citado 20 jan 2017];8(6):1658-65. Disponivem: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13638/1649/1>
6. Martins DA, Soares FFR. Conhecimento sobre prevenção e tratamento de úlceras de pressão de enfermeiros de um hospital em Minas Gerais-Brasil. Cogitare Enfermagem. 2008; 13(1):83-7.
7. Gonçalves RQ, Junior AGS, Vieira ALN. Conhecimento de enfermeiros sobre úlcera por pressão e medidas preventivas. Convibra. 2013; 10(3): 1-12.
8. Miyazaki MY, Caliri MHL, Santos CB. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010;18(6):10.
9. NASCIMENTO KC, GOMES AMT, ERDMANN AL. A estrutura representacional do cuidado intensivo para profissionais de Unidade de Terapia Intensiva móvel. Rev. Esc. Enferm. USP. 2013; 47(1): 176-184.
10. Saatkamp F. Cuidados de enfermagem na prevenção às úlceras por pressão (UP's) em pacientes hospitalizados. Rio Grande do Sul. [Trabalho de Conclusão de Curso] - Centro Universitário Univates. Lajeado. 2014.
11. Caballero DH. Conocimiento de los profesionales de urgencias sobre la prevención y tratamiento de las úlceras por presión. Gerokomos. 2012; 23(4):178-84.
12. Fernandes LM, Caliri MHL. Uso da escala de Braden e de Glasgow para identificação do risco para úlceras de pressão em pacientes internado sem centro de terapia intensiva. Rev Latino-Am Enfermagem 2008; 16(6): 973-8.
13. Silva MF, Conceição FA, Leite MMJ. Educação continuada : um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. O mundo da saúde. 2008; 32(1): 47-55.
14. Simão CMF, Caliri MHL, Santos CB. Concordância entre enfermeiros quanto ao risco dos pacientes para úlcera por pressão. Acta Paul. Enferm 2013; 26(1): 30-35.
15. Medeiros ABF, Lopes CHAF, Jorge MSB. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. Rev. Esc. Enferm. USP. 2009; 43(1): 223-8.

16. Araújo TM; Araújo MFM, Áfio J. Comparação de escalas de avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes em estado crítico. Acta Paul. Enferm. 2011; 24(5): 695-700.

Recebido em: 20/06/2017
Revisões requeridas: Não houveram
Aprovado em: 11/09/2017
Publicado em: 02/04/2019

***Autor Correspondente:**
Francisco Matheus Oliveira Carvalho
Rua Vereador Álvaro Monteiro, 1519
Parque Alvorada, Teresina, PI, Brasil
E-mail: franciscomatheus.16@hotmail.com
Telefone: +55 86 9 8141-6725
CEP: 64.005-270