

## Artigo original

# Conhecimento dos profissionais de enfermagem da unidade de terapia intensiva sobre úlcera por pressão e medidas de prevenção

Aline Moreti de Oliveira\*, Ana Carolina Moreti de Oliveira\*, Rafaela de Andrade Gonçalves Vieira Soller\*, Simone Shirasaki Orosco, M.Sc.\*\*

\*Graduadas em Enfermagem pela Universidade do Oeste Paulista, \*\*Especialista em Assistência de Enfermagem a Pacientes com Feridas pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Oeste Paulista

---

## Resumo

**Objetivo:** Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem que atuam em UTI sobre úlcera por pressão e medidas de prevenção, em um hospital do interior paulista. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado na segunda quinzena de março de 2011, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e pela Coordenadoria Central de Pesquisa da instituição. Os dados foram coletados por meio de um instrumento adaptado e validado por Luciana Magnani Fernandes. **Resultados:** Participaram deste estudo 45 profissionais de enfermagem, sendo 35 auxiliares/técnicos de enfermagem e 10 enfermeiros. Vê-se, pelos resultados, que a média máxima de acertos obtidos nesta pesquisa foi de 80% (DP = 10/DP = 28,5) pelos enfermeiros e 72,1% (DP = 27,8) pelos auxiliares/técnicos de enfermagem. **Conclusão:** Observou-se que os participantes da pesquisa apresentaram déficits de conhecimento em algumas áreas relacionadas ao assunto. Esses dados podem direcionar o planejamento de novos estudos e de programas educativos, servindo de base para tomada de decisão quanto às medidas preventivas e assistência adequada.

**Palavras-chave:** enfermagem, conhecimento, unidades de terapia intensiva, úlcera por pressão.

## Abstract

### *Knowledge of nursing staff of intensive care unit about pressure ulcer and prevention measures*

**Objective:** To identify the knowledge of nurses working in ICU about pressure ulcer and prevention measures in a hospital in São Paulo. **Methods:** This was a descriptive transversal study with a quantitative approach, carried out in March 2011, approved by the Ethics in Research and Coordination Center for Research of the institution. Data were collected using an instrument adapted and validated by Luciana Magnani Fernandes. **Results:** The study included 45 nursing professionals, being 35 auxiliaries/nursing technicians and 10 nurses. The results showed that the maximum average of hits obtained in this study was 80% (SD

---

Artigo recebido em 26 de agosto de 2011; aceito em 28 de maio de 2012.

**Endereço para correspondência:** Simone Shirasaki Orosco, Rua Rita Rocha Luizari, 51, Jardim Maracanã, 19026-330 Presidente Prudente SP, Tel: (18) 9124-5546, E-mail: simone.orosco@hotmail.com

= 10/ SD = 28.5) by nurses and 72.1% (SD = 27.8) for the assistants/technicians nursing. *Conclusion:* We noticed that the respondents had knowledge deficits in some areas related to the subject. These data can guide the planning of new studies and educational programs, serving as basis for decision making regarding preventive measures and appropriate assistance.

**Key-words:** nursing, knowledge, intensive care unit, pressure ulcers.

## Resumen

### *El conocimiento de los profesionales de enfermería de la unidad de terapia intensiva sobre úlcera por presión y medidas preventivas*

*Objetivo:* Identificar el conocimiento de los profesionales de enfermería que actúan en la UTI acerca de la úlcera por presión y medidas preventivas, en un hospital del interior paulista. *Métodos:* Se trata de un estudio descriptivo, transversal, con abordaje cuantitativa, realizado en la segunda quincena de marzo de 2011, aprobado por el Comité de Ética en Pesquisa y por la Coordinación Central de Pesquisa de la Institución. Los datos fueron colectados por medio de un instrumento adaptado y validado por Luciana Magnani Fernandes. *Resultados:* Participaron de este estudio 45 profesionales de enfermería, siendo 35 auxiliares/técnicos de enfermería y 10 enfermeros. Los resultados muestran que la media máxima de aciertos obtenidos en esta pesquisa fue de un 80% (dp = 10/dp = 28,5) por los enfermeros y un 72% (dp = 27,8) por los auxiliares/técnicos de enfermería. *Conclusión:* Se ha observado que los participantes de la pesquisa presentaron déficits de conocimiento en algunas áreas relacionadas al asunto. Esos datos pueden direccionar el planeamiento de nuevos estudios y programas educativos, sirviendo de base para la toma de decisión cuanto a las medidas preventivas y asistencia adecuada.

**Palabras-clave:** Enfermería, conocimiento, unidades de cuidados intensivos, úlcera por presión.

## Introdução

As úlceras por pressão (UP) são definidas como lesões cutâneas ou de partes moles, superficiais ou profundas, de etiologia isquêmica, secundária ao aumento de pressão externa, localizadas usualmente sobre uma proeminência óssea [1].

Existem vários fatores que colaboram para o desenvolvimento das úlceras por pressão, destacando entre eles os fatores extrínsecos (pressão, cisalhamento e fricção) e intrínsecos (estado geral, mobilidade reduzida, déficit neurológico, estado nutricional reduzido, peso corporal, incontinência urinária e suprimento deficitário de sangue) [2].

Além desses fatores, o desenvolvimento de úlceras por pressão pode estar associado à má qualidade da assistência de enfermagem e exige uma grande demanda de tempo e dinheiro para tratamento das lesões, sobretudo quando a prevenção recebe menos atenção, não existindo programas específicos voltados para esse problema [3].

Segundo Paranhos [4], em relação à úlcera por pressão, a prevenção é melhor do que a cura. O custo relacionado com a prevenção é menos dispendioso, principalmente, no que se refere aos aspectos psíquicos e sociais relacionados ao sofrimento do paciente e família. Esses custos têm impulsionado a equipe de

saúde, particularmente os enfermeiros, a desenvolver estratégias para prevenção das úlceras por pressão.

De acordo com Fernandes [5] a American Nurses Association (ANA), desde 1996, estabeleceu indicadores para avaliar a qualidade do cuidado de enfermagem como guia para programas de melhoria de qualidade do cuidado estando entre eles a úlcera por pressão.

No Brasil, alguns programas adotaram também a úlcera por pressão como um indicador de qualidade da assistência, porém nesta avaliação é preciso considerar a quantidade de profissionais de enfermagem, a supervisão e a educação continuada realizada em serviço [5].

A *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPU-AP) é uma organização norte-americana interdisciplinar, na área de saúde, que se reúne periodicamente para sistematizar, levantar dados estatísticos e estabelecer diretrizes de prevenção e tratamento de UP. Os especialistas da NPUAP trabalharam em painéis da *Agency for Health Care Policy and Research* (AHC-PR), recomendando nas diretrizes para prevenção da UP quatro aspectos básicos: avaliação do risco do paciente e dos fatores que o colocam em risco; cuidados com a pele e tratamento precoce da úlcera; redução da carga mecânica pelo reposicionamento e utilização de superfícies especiais de suporte, como

almofadas e colchões; educação de pacientes, cuidadores e fornecedores de serviços [6].

A identificação e o tratamento precoce permitem uma redução significativa dos custos, além de prevenir a progressão e acelerar a regeneração da úlcera por pressão. O tratamento é individual e depende da evolução da úlcera por pressão [7].

A avaliação do problema da úlcera por pressão em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é expressa nas taxas de incidência e prevalência. Entretanto, no Brasil os estudos sobre a incidência nessas unidades são poucos [5].

“Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), a demanda de cuidados especializados com o uso de tecnologia complexa é elevada, tendo em vista a necessidade e a preocupação da equipe de saúde em priorizar a estabilização da situação crítica do paciente, assim, os procedimentos de manutenção da higiene corporal que incluem a integridade cutânea, a emocional e os vínculos familiares podem ser comprometidos ou dificultados [8].”

Creiasco *et al.* [8] afirmam ainda que nesse contexto, seja pela dificuldade na realização de medidas preventivas para manutenção da integridade da pele ou pela gravidade do paciente, observa-se o surgimento de úlcera por pressão, uma complicação de fácil ocorrência, em pacientes críticos hospitalizados.

Nas Unidades de Terapia Intensiva brasileiras, a incidência de UP é uma realidade e necessita com urgência de medidas preventivas eficazes para minimizar esse problema [5].

A maioria das UP poderia ser evitada se houvesse maior conhecimento por parte dos profissionais de saúde a respeito de medidas preventivas, correta classificação das mesmas, assim como as escalas de avaliação de risco, com possibilidade de realizar prognósticos para preveni-las.

O conhecimento empregado na prática de enfermagem é usado sem muita reflexão pelos profissionais de acordo com a filosofia de cada instituição. Os caminhos para realizar pesquisas contribuem no processo de produção científica de enfermeiros assistenciais. Esse processo de desenvolvimento da pesquisa na enfermagem obtém outra estratégia para inserção da enfermagem no âmbito social, gerando novos conhecimentos para enfermeiros e sociedade como um todo [9].

Com a disseminação do conhecimento, percebe-se que a enfermagem ainda dá lugar a prática do cuidado com métodos não testados e não aprovados em pesquisas.

“As mudanças na assistência a saúde têm requerido um maior número de enfermeiros atuantes, aumento da produção científica por enfermeiros e uso de resultados de pesquisa na prática, com o objetivo de melhorar a qualidade do cuidado prestado e, consequentemente, a melhoria dos resultados relacionados aos pacientes [5].”

O interesse por este estudo surgiu por observar, durante as atividades práticas de Enfermagem em campo, que em Unidades de Terapia Intensiva a assistência aos pacientes, rotineiramente, objetiva o aumento das chances de sobrevivência, sendo complicações decorrentes de cuidados toleráveis pela equipe de saúde. A maioria desses pacientes tem seus movimentos restritos por longos períodos e possui instabilidade hemodinâmica, tornando-se suscetíveis a complicações como a úlcera por pressão.

Diante desse quadro, surgiu a seguinte questão: a equipe de enfermagem tem conhecimento sobre úlcera por pressão, suas causas e prevenção para proporcionar ao paciente crítico uma assistência com qualidade?

Para tentar esclarecer esta e outras dúvidas, buscou-se literatura que retratasse tal assunto, porém são poucos os estudos realizados principalmente no que se refere à úlcera por pressão em Unidades de Terapia Intensiva [5].

Miyazaki *et al.* [10] acrescentam que, apesar do avanço técnico e científico na área da saúde e da existência de diretrizes que recomendam a prevenção da UP, o problema é persistente e mundial, e o conhecimento dos profissionais de enfermagem se mantém deficiente. No Brasil, existem poucos estudos publicados que investigaram a questão do conhecimento sobre a prevenção da UP de forma mais ampla, incluindo profissionais de diferentes categorias da equipe de enfermagem e de diversas unidades hospitalares.

Diante do exposto, procurando contribuir para o avanço do conhecimento nessa área e para a melhoria na qualidade da assistência prestada ao paciente crítico, o presente estudo tem como objetivo identificar o conhecimento dos profissionais de

enfermagem que atuam em UTI sobre úlcera por pressão e medidas de prevenção.

## Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, com abordagem quantitativa. Os sujeitos foram 45 profissionais de enfermagem que atuavam na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital do interior paulista, sendo 10 enfermeiros, 12 auxiliares de enfermagem e 23 técnicos de enfermagem. Não participaram da pesquisa os funcionários que estavam em férias, licença saúde e os que folgaram no dia da coleta de dados.

Os aspectos éticos da pesquisa foram conduzidos de acordo com a Resolução 196 do Ministério da Saúde, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Coordenadoria Central de Pesquisa (CCPq), com número de protocolo 614/OL.

A coleta de dados foi realizada na segunda quinzena de março de 2011, utilizando instrumento para a identificação do conhecimento sobre úlcera por pressão e medidas preventivas constituído por 41 itens. Este instrumento foi adaptado e validado por Luciana Magnani Fernandes [5] em sua tese de doutorado intitulada “Efeitos de intervenções educativas no conhecimento e práticas de profissionais de enfermagem e na incidência de úlcera de pressão em Centro de Terapia Intensiva”.

O teste de conhecimento é baseado nas recomendações internacionais propostas e é constituído por 41 afirmações, com seis itens sobre estadiamento das úlceras, com dois itens sobre avaliação e 33 itens sobre prevenção.

Para cada uma das afirmações, o participante deveria selecionar uma resposta considerando as opções Verdadeira (V), Falso (F) e Não Sei (NS). Para cada acerto foi atribuído um ponto. O participante foi orientado pelas pesquisadoras assinalar com um x na resposta correta, falsa ou na resposta não sei. Para as respostas erradas ou para aquelas respondidas como não sei o escore atribuído foi zero. O escore total do teste de conhecimento correspondeu à soma de todas as respostas. No estudo original, para o conhecimento ser considerado adequado, esperava-se que 90% dos participantes acertassem os itens no teste. Neste estudo, optou-se por apresentar os resultados do teste em faixas de escore iguais ou acima de 90%, entre 70% e 89,9%, entre 50% e 69,9% e abaixo de 50%.

O instrumento foi distribuído aos sujeitos que aceitaram participar e assinaram o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido. Esses responderam individualmente, durante o horário de trabalho, após a passagem de plantão e após o intervalo e o devolveram imediatamente sem identificação as pesquisadoras que colocaram dentro de uma pasta preta, garantindo o anonimato do participante.

Os dados foram tabulados e analisados por meio da construção de um banco de dados em planilhas do aplicativo Microsoft Excel 2007® e subsequente formação de tabelas utilizando frequências simples e absolutas. Em algumas variáveis também foram apresentados valores médios e seus respectivos desvios padrão. A análise dos dados foi realizada de acordo com as categorias identificadas no instrumento (estadiamento, avaliação e prevenção da úlcera por pressão).

## Resultados

Participaram da pesquisa 45 membros da equipe de enfermagem, sendo 35 auxiliares/técnicos de enfermagem e 10 enfermeiros. A distribuição dos participantes da pesquisa, segundo características sociodemográficas, foi apresentada na Tabela I.

**Tabela I** – Distribuição dos participantes da pesquisa, segundo as características sociodemográficas.

Características	Auxiliares/ técnicos				Enfermeiros		Total	
	(n = 35)		(n = 10)		(n = 45)			
	f	%	f	%	f	%		
<b>Idade (anos)</b>								
21 - 30	22	62,9	6	60,0	28	62,2		
31 - 40	9	25,7	2	20,0	11	24,4		
41 - 50	1	2,9	0	0,0	1	2,2		
51 - 60	0	0,0	2	20,0	2	4,4		
Não respondeu	3	8,6	0	0,0	3	6,7		
Total	35	100,0	10	100,0	45	100,0		
<b>Sexo</b>								
Feminino	25	71,4	9	90,0	34	75,6		
Masculino	10	28,6	1	10,0	11	24,4		
Total	35	100,0	10	100,0	45	100,0		
<b>Tempo de profissão (anos)</b>								
< 1	1	2,9	6	60,0	7	15,6		
1 - 5	19	54,3	1	10,0	20	44,4		
6 - 10	8	22,9	3	30,0	11	24,4		
11 - 15	3	8,6	0	0,0	3	6,7		
Não respondeu	4	11,4	0	0,0	4	8,9		
Total	35	100,0	10	100,0	45	100,0		

Características	Auxiliares/ técnicos				Enfermeiros		Total	
	(n = 35)		(n = 10)		(n = 45)			
	f	%	f	%	f	%		
< 1	6	17,1	5	50,0	11	24,4		
1 - 5	19	54,3	1	10,0	20	44,4		
6 - 10	4	11,4	2	20,0	6	13,3		
11 - 15	0	0,0	1	10,0	1	2,2		
Não respondeu	6	17,1	1	10,0	7	15,6		



Verifica-se que a categoria que recebeu a menor média de acertos foi estadiamento (65,2%) e que recebeu a maior média foi prevenção (73,9%). Porém, nenhuma categoria obteve média de acerto acima de 90%.

Com relação à categoria estadiamento, observa-se na Tabela III, que no item sobre a UP em estágio IV os participantes apresentaram índice acima de 90%, mas na maioria dos itens os índices ficaram abaixo de 70%.



A maioria dos profissionais de enfermagem (62,2%) estava na faixa etária dos 21 a 30 anos, sendo a maior frequência de mulheres (75,6%). Quanto ao tempo de profissão e de atuação na UTI, observou-se que a maioria apresenta em ambos de 1 a 5 anos (44,4%).

**Tabela II** - Distribuição dos índices de acertos dos participantes da pesquisa, segundo as categorias do instrumento.

Categorias	Auxiliares/ técnicos		Enfermeiro		Total	
	(n = 35)		(n = 10)		(n = 45)	
	Mé- dia (%)	D P	Mé- dia (%)	D P	Mé- dia (%)	D P
Estadiamento (6 itens)	62,9	20,1	73,3	23,6	65,2	19,6
Avaliação (2 itens)	70,0	1,4	80	10	72,2	3,3
Prevenção (33 itens)	72,1	27,8	80	28,5	73,9	27,2

DP = Desvio Padrão

**Tabela III** - Porcentagem de acertos dos participantes da pesquisa, segundo itens sobre estadiamento.

Estadiamento	Auxiliares/ técnicos		Enfermeiros		Total	
	(n = 35)		(n = 10)		(n = 45)	
	f	%	f	%	f	%
1. O estágio I da úlcera de pressão é definido como um eritema que não embranquece (V)	22	62,9	7	70,0	29	64,4
6. Uma úlcera de pressão em estágio III é uma perda parcial de pele envolvendo a epiderme (F)	11	31,4	7	70,0	18	40,0
9. Úlceras de pressão no estágio IV apresentam uma perda de pele total com intensa destruição e necrose tissular ou danos aos músculos, ossos ou estruturas de suporte (V)	33	94,3	10	100,0	43	95,6
20. Úlceras de pressão no estágio II apresentam uma perda de pele na sua espessura total (F)	18	51,4	3	30,0	21	46,7
33. Uma bolha no calcâneo não deve ser motivo de preocupação (F)	28	80,0	10	100,0	38	84,4
38. As úlceras de pressão de estágio II podem ser extremamente doloridas pela exposição das terminações nervosas (V)	20	57,1	7	70,0	27	60,0

V = verdadeiro / Falso = falso

Percebe-se ainda, deficiência de conhecimento da equipe sobre o estágio II e III da úlcera por pressão, sendo que em um dos itens (número 20), os auxiliares/técnicos obtiveram maior porcentagem de acertos (51,4%) do que os enfermeiros (30%).

Os dados referentes à categoria de avaliação são apresentados na Tabela IV. Observa-se que no item sobre cicatriz de úlcera por pressão os enfermeiros apresentaram 90% de acertos e no outro item os profissionais apresentaram 70% ou menos de acertos.

**Tabela IV** - Porcentagem de acertos dos participantes da pesquisa, segundo itens sobre avaliação.

Avaliação	Auxiliares/ técnicos						Enfermeiros		Total	
	(n = 35)		(n = 10)		(n = 45)					
	f	%	f	%	f	%	f	%		
31. As úlceras de pressão são feridas estéreis (F)	24	68,6	7	70,0	31	68,9				
32. Uma cicatriz de úlcera de pressão poderá lesar mais rapidamente que a pele íntegra (V)	25	71,4	9	90,0	34	75,6				

V= verdadeiro / F= falso

Na Tabela V, a seguir, foram apresentados os resultados referentes à categoria prevenção.

**Tabela V** - Porcentagem de acertos dos participantes da pesquisa, segundo itens sobre medidas de prevenção.

Prevenção	Auxiliares/téc- nicos						Enfermeiros		Total	
	(n = 35)		(n = 10)		(n = 45)					
	f	%	f	%	f	%	f	%		
2. São fatores de risco para o desenvolvimento da úlcera de pressão: mobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência (V)	21	60,0	7	70,0	28	62,2				
3. Todos os indivíduos de risco para úlcera de pressão devem ter uma inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por semana (F)	25	71,4	10	100,0	35	77,8				
4. Água quente e sabonete podem ressecar a pele e aumentar o risco para úlcera de pressão (V)	10	28,6	7	70,0	17	37,8				
5. É importante massagear as proeminências ósseas se estiverem hiperemiadas (F)	12	34,3	6	60,0	18	40,0				
7. Todos os indivíduos devem ser avaliados na admissão no hospital quanto ao risco para desenvolver úlcera de pressão (V)	33	94,3	10	100,0	43	95,6				
8. Amido de milho, cremes e curativos transparentes (tipo tegaderm ou Opsite) e curativos de hidrocolóides (tipo de Duoderm) não protegem contra os efeitos da fricção (F)	32	91,4	10	100,0	42	93,3				
10. Uma ingestão dietética adequada de proteínas e calorias deve ser mantida durante a doença (V)	33	94,3	10	100,0	43	95,6				
11. As pessoas que só ficam no leito devem ser reposicionadas a cada 3 horas (F)	28	80,0	8	80,0	36	80,0				
12. Uma escala com horários para mudança de decúbito deveria ser escrita para cada paciente (V)	20	57,1	10	100,0	30	66,7				
13. Protetores de calcâneos como luvas d'água aliviam a pressão nos calcâneos (F)	2	5,7	3	30,0	5	11,1				
14. Rodas d'água ou almofadas tipo argola auxiliam na prevenção de úlcera de pressão (F)	1	2,9	0	0,0	1	2,2				
15. Na posição lateral, a pessoa deve ficar em ângulo de 30 graus com a cama (V)	27	77,1	8	80,0	35	77,8				
16. A cabeceira da cama deve ser mantida em um baixo grau de elevação (de preferência, não maior que um ângulo de 30 graus) consistente com as condições médicas (V)	17	48,6	3	30,0	20	44,4				
29. Toda pessoa avaliada como em risco para desenvolver úlcera de pressão, deveria ser colocada em colchão redutor de pressão (Ex: colchão d'água) (V)	30	85,7	10	100,0	40	88,9				
30. A pele macerada pela umidade danifica-se mais facilmente (V)	32	91,4	10	100,0	42	93,3				

Prevenção	Auxiliares/téc-					
	nicos (n = 35)		Enfermeiros (n = 10)		Total (n = 45)	
	f	%	f	%	f	%
35. Todo o cuidado administrado para prevenir ou tratar úlceras de pressão não precisa ser documentado (F)	26	74,3	8	80,0	34	75,6
36. Cisalhamento é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície e o corpo desliza (V)	21	60,0	8	80,0	29	64,4
37. A fricção pode ocorrer ao movimentar a pessoa para cima na cama (V)	31	88,6	7	70,0	38	84,4
39. Para as pessoas que têm incontinência, a limpeza da pele deve ocorrer no momento que se sujar e nos intervalos de rotina (V)	30	85,7	10	100,0	40	88,9
40. Programas educacionais podem reduzir a incidência da úlcera de pressão (V)	34	97,1	10	100,0	44	97,8
41. Pacientes hospitalizados precisam ser avaliados quanto ao risco para úlcera de pressão uma única vez (F)	31	88,6	9	90,0	40	88,9

V = verdadeiro / F = falso

Nota-se que dos 33 itens da categoria prevenção, em onze itens os profissionais apresentaram mais do que 90% de acertos, em outros onze itens entre 70 e 89,9% de acertos, em cinco itens entre 50 e 69,9% de acertos e em seis itens a porcentagem de acertos foi menor do que 50%.

Os itens sobre prevenção com menor índice de acertos pelos participantes da pesquisa foram referentes ao posicionamento do paciente quanto à elevação da cabeceira (44,4%), massagem em proeminências ósseas (40%), uso de água quente e sabonete (37,8%), uso de luvas d'água (11,1%), período de tempo para reposicionamento quando sentado (8,9%) e uso de rodas d'água ou almofadas tipo argola (2,2%).

## Discussão

As UP sempre foram um problema para a equipe de saúde, principalmente para a enfermagem como um todo, pela sua incidência, prevalência e particularidades de tratamento, prolongando a internação e a morbidade dos pacientes. As altas taxas de incidência e prevalência, morbidade e custos apontam que UP é uma séria complicação aos pacientes hospitalizados, o que leva a necessidade de conhecer sua etiopatogenia. Além disso, são atribuídas frequentemente ao enfermeiro as maiores responsabilidades no reconhecimento dos pacientes de risco como pela sua ocorrência [4].

Diante dessa problemática, para que a enfermagem alcance qualidade da assistência é preciso que

sua prática seja baseada em evidências, subsidiando suas decisões no cuidado em saúde. O conhecimento dessas evidências sobre a UP deve fazer parte do conhecimento de todos os profissionais de enfermagem, e programas educativos devem abordar as intervenções para prevenção, tratamento, avaliação de risco e das características da úlcera, como também as implicações legais do registro correto no prontuário do paciente [5,10].

Pieper e Mott em 1995 desenvolveram inicialmente o teste de conhecimento sobre UP para enfermeiros. Ele foi traduzido para o português, após foi adaptado e validado também para auxiliares e técnicos de enfermagem por Luciana Magnani Fernandes em 2006. Esse teste adaptado foi utilizado nesta pesquisa e teve como base para análise e discussão dos dados o estudo realizado por Pieper e Mattern em 1997 com enfermeiras americanas que considerou cada item conhecido pelo grupo se obtivessem média de acertos de 90% ou mais [5].

A média máxima de acertos obtida nesta pesquisa foi de 80% (dp = 10/dp = 28,5) pelos enfermeiros e 72,1% (dp = 27,8) pelos auxiliares e técnicos de enfermagem e em apenas 12 dos 41 itens a equipe obteve 90% de acertos ou mais, sendo considerado insuficiente. Esses dados estão de acordo com a média de acertos encontrada em outros estudos realizados no Brasil.

Um estudo com graduandos de enfermagem de uma universidade pública utilizando a versão preliminar do instrumento de Pieper e Mott, adaptado para o português, mostrou uma porcen-

tagem média de acertos de 67,7%. Os estudantes que participaram de atividades extracurriculares e usavam a internet apresentaram escores do teste significativamente maiores. Os estudantes demonstraram um conhecimento deficiente, mas programas educacionais e a internet parecem ser possibilidades de impacto para o aumento do conhecimento dos estudantes sobre úlcera por pressão [11].

Outro estudo realizado por Rangel [12] com 25 enfermeiros de um hospital geral do interior paulista, utilizando também a versão preliminar do instrumento de Pieper e Mott, adaptado para o português, demonstrou média máxima de acertos de 80,6%, sendo na categoria avaliação. Os enfermeiros que relataram sempre participar de atividades de educação continuada oferecidas pela instituição obtiveram escores mais elevados no teste.

O estudo realizado para avaliar o impacto de uma intervenção educativa em CTI de um hospital universitário, adaptando o teste de conhecimento de Pieper e Mott para ser utilizado também por auxiliares e técnicos de enfermagem, identificou que, na fase pré-intervenção, os enfermeiros obtiveram uma média global de acertos de 86,4%, mas nenhum deles participou da avaliação posterior. Os auxiliares e técnicos obtiveram uma média global de acertos pré-intervenção de 74,3% e pós-intervenção de 81,2%. Concluiu-se no estudo que a intervenção colaborou para melhoria dos resultados no teste para os auxiliares e técnicos [5].

Em um estudo realizado com enfermeiros de um hospital escola do Recife, que utilizou o mesmo teste adaptado e citado anteriormente, a média de acertos foi de 55%, sendo o maior índice de acertos na categoria estadiamento com 80%. Constatou-se que alguns enfermeiros ainda apresentaram dificuldade em definir úlcera por pressão, seus estágios, os fatores de risco, as medidas preventivas e principalmente acerca das escalas de avaliação de risco [13].

Outro estudo recente realizado com a equipe de enfermagem que atuava diretamente na assistência a pacientes adultos e idosos, em um hospital universitário, apresentou porcentagem média de acertos no teste de conhecimento sobre úlcera por pressão e medidas de prevenção de 79,4% para os enfermeiros e 73,6% para os auxiliares e técnicos de enfermagem. Concluiu-se que ambas as categorias de profissionais apresentam déficits de conhecimento em algumas áreas referentes ao tema [10]. Os resultados obtidos pelos profissionais de enfermagem nessa pesquisa e

em estudos nacionais anteriores demonstram que existem e persistem falhas no conhecimento, apesar de avanço técnico e científico sobre o assunto e da disponibilidade de diretrizes que fazem recomendações para a prática [10].

Além disso, outro fator relevante levantado por Valença *et al.* [13] foi que 51,7% dos enfermeiros que participaram de sua pesquisa tinham entre 0 e 3 anos de profissão, ou seja, pouco mais da metade eram profissionais recentemente formados, sendo semelhante aos dados encontrados nesta pesquisa, pois 60% dos enfermeiros possuíam menos de 1 ano de profissão.

Apesar de esse dado ser importante para o possível déficit de conhecimento dos profissionais, a UP poderia ser evitada se houvesse maior conhecimento por parte dos profissionais e egressos dos cursos de Enfermagem a respeito das características principais dos pacientes que desenvolvem as UP, assim como das escalas de avaliação de risco e medidas preventivas.

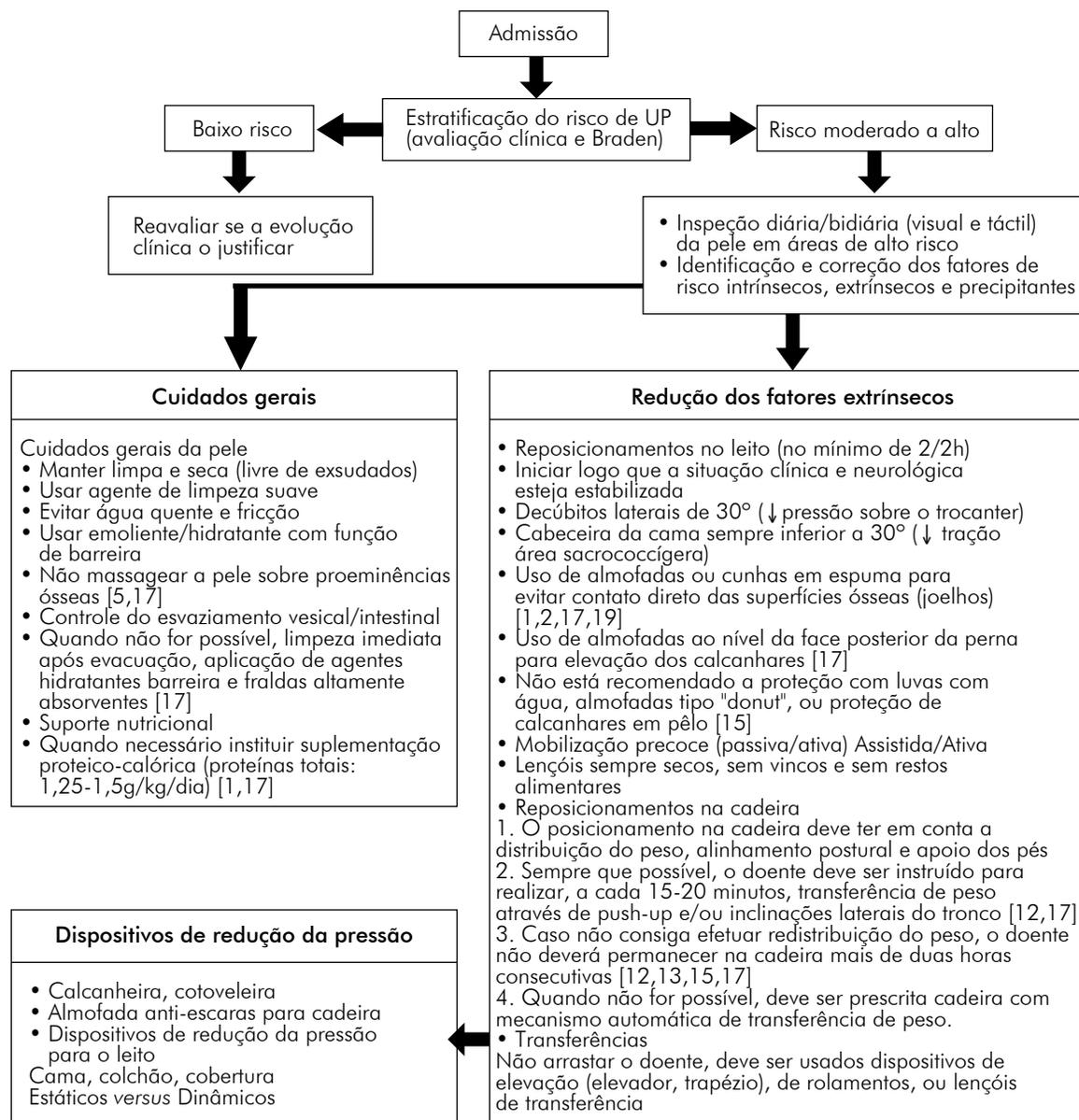
Considerando que o desenvolvimento de UP é importante indicador de qualidade do cuidado prestado durante a hospitalização, espera-se que medidas de prevenção sejam adotadas, mas o sucesso dessas medidas depende do conhecimento e habilidade dos profissionais de enfermagem sobre o assunto.

A avaliação de risco para o desenvolvimento de UP deve ser implementada com o uso de escalas como a de Braden e a de Norton que demonstraram um maior valor preditivo e uma maior reprodutibilidade inter-observador. Uma úlcera por pressão tem que ser inspecionada diariamente e o aspecto da lesão quanto ao estágio, dimensão, exsudado, presença de tecido necrótico, tecido de granulação, repitelização ou sinais de celulite devem ser registrados semanalmente [14].

A UP é classificada de acordo com o seu estágio evolutivo e os estágios I e II muitas vezes passam despercebidos, mas, na realidade, são os sinais indicativos de isquemia na profundidade. Nesses estágios que as medidas de prevenção deveriam ser reforçadas, principalmente a atuação da enfermagem.

As UP são geralmente diagnosticadas somente nos estágios III e IV, quando já existe necrose que necessita de tratamento local conservador ou cirúrgico [7].

As estratégias de prevenção incluem vários elementos chaves que são apresentados na Figura 1.

**Figura 1** - Fluxograma das medidas de prevenção.

Fonte: Rocha *et al.* [14].

Os achados deste estudo poderão servir para futuros estudos com o intuito de subsidiar programas de educação permanente em saúde e a implementação de medidas para melhorar o cuidado.

Destaca-se a importância da instituição no incentivo a realização de educação permanente e envolvimento da equipe para adoção de inovações na prevenção e proteção ao paciente durante a internação.

## Conclusão

Conclui-se que a equipe de enfermagem precisa ter conhecimento e habilidade para cui-

dar de forma eficiente e segura. Entretanto os participantes da pesquisa apresentaram déficits de conhecimento em algumas áreas relacionadas ao assunto. Esses dados podem direcionar o planejamento de novos estudos e de programas educativos, servindo de base para tomada de decisão quanto às medidas preventivas e assistência adequada.

## Referências

1. Blanes L, Duarte IS, Calil JA, Ferreira LM. Avaliação Clínica e Epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo. Rev Assoc Méd Bras 2004;50(2):182-7.

2. Dealey C. Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras. 3a ed. São Paulo: Atheneu; 2008. 248p.
3. Rocha ABL, Barros MO. Avaliação de risco de ulcera por pressão: propriedades de medida da versão em português da escala de Waterlow. *Acta Paul Enferm* 2007;20(2):143-50.
4. Paranhos WY. Úlceras de pressão. In: Jorge SA, Dantas SRPE. Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas. São Paulo: Atheneu; 2003. p. 287-98.
5. Fernandes LM. Efeitos de Intervenções educativas no conhecimento e práticas de profissionais de enfermagem e na incidência de úlcera de pressão em Centro de Terapia Intensiva [Tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2006.
6. Nogueira PC, Caliri MHL, Santos CB. Fatores de risco e medidas preventivas para úlcera de Pressão no lesado medular. Experiência da equipe de Enfermagem do HCFMRP – USP. *Medicina* 2002;35:14-23.
7. Ferreira LM, Calil JA. Etiopatogenia e tratamento das úlceras por pressão. *Revista Diagnóstico & Tratamento* 2001;6(3):36-40.
8. Cremasco MF, Wenzel F, Sardinha FM, Zanei SSV, Whitaker IY. Úlcera por pressão: risco e gravidade do paciente e carga de trabalho de enfermagem. *Acta Paul Enferm* 2009;22 (Especial - 70 anos):897-902.
9. Carvalho EC. A produção do conhecimento em enfermagem. *Rev Latinoam Enferm* 1998;6(6):119-22.
10. Miyazaki MY, Caliri MHL, Santos CB. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. *Rev Latinoam Enferm* 2010;18(6).
11. Caliri MHL, Miyazaki MY, Pieper B. Knowledge of pressure ulcers by undergraduate nursing students in Brazil. *Ostomy/Wound Manage* 2003;49(3):54-63.
12. Rangel EML. Conhecimento, práticas e fontes de informações de enfermeiros de um hospital sobre a prevenção e tratamento da úlcera de pressão [Dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.
13. Valença MP, Lima PO, Pereira MM, Santos RB. Percepção dos enfermeiros sobre a prevenção das úlceras por pressão em um hospital escola da cidade do Recife. *Revista de Enfermagem UFPE* 2010;4(2):226-35.
14. Rocha JA, Miranda MJ, Andrade MJ. Abordagem terapêutica das úlceras de pressão. *Acta Médica Portuguesa* 2006;19(1):29-38.