

## CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO

**Resumo:** No Brasil, as feridas constituem um sério problema de saúde pública, devido ao grande número de doentes com alterações na integridade da pele. É de suma importância que o profissional enfermeiro tenha conhecimento dos estágios das úlceras de pressão assim evitara sua evolução e medidas terapêuticas possam ser implantadas para a busca da prevenção. Identificar as produções bibliográficas referente ao conhecimento dos profissionais enfermeiros sobre a prevenção da lesão por pressão, aplicados pelo teste de conhecimento Pieper Zulkowski Pressure Lucre Knowledge Test (PZ-PUKT). Trata-se de uma revisão bibliográfica, validada com evidências científicas pautadas nas bases de dados eletrônicos. Quanto os números de acertos percentual médio dos artigos revisados, não obtiveram um total médio de 90% de acertos no teste de conhecimento de Piper. Os estudos demonstraram déficit de conhecimento sobre prevenção de LPP, tornando fundamental a capacitação desses profissionais.

**Descritores:** Lesão por Pressão, Conhecimento do Enfermeiro, Teste de Piper, Úlcera por Pressão.

Nurses' knowledge about pressure injury prevention

**Abstract:** In Brazil, wounds are a serious public health problem, due to the large number of patients with changes in skin integrity. It is of utmost importance that the professional nurse has knowledge of the stages of pressure ulcers, thus preventing their evolution and therapeutic measures can be implemented to seek prevention. To identify the bibliographic productions regarding the knowledge of nursing professionals on the prevention of pressure injuries, applied by the Pieper Zulkowski knowledge test Pressure Profit Knowledge Test (PZ-PUKT). This is a bibliographic review, validated with scientific evidence based on online databases. Regarding the number of correct answers, the average percentage of the reviewed articles did not obtain an average total of 90% correct answers in the Piper's knowledge test. Studies have shown a lack of knowledge about the prevention of PPL, making the training of these professionals essential.

**Descriptors:** Pressure Injury, Nurse's knowledge, Piper's test, Pressure Ulcer.

Conocimientos de las enfermeras sobre la prevención de lesiones por presión

**Resumen:** En Brasil, las heridas son un grave problema de salud pública, debido a la gran cantidad de pacientes con cambios en la integridad de la piel. Es de suma importancia que la enfermera profesional tenga conocimiento de las etapas de las úlceras por presión, evitando así su evolución y que se puedan implementar medidas terapéuticas para buscar la prevención. Objetivo: Identificar las producciones bibliográficas sobre el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la prevención de lesiones por presión, aplicadas por la prueba de conocimiento Pieper Zulkowski Pressure Lucre Knowledge Test (PZ-PUKT). Método: Esta es una revisión bibliográfica, validada con evidencia científica basada en bases de datos electrónicas. Resultado: en cuanto al número de respuestas correctas, en porcentagens promedio de los artículos revisados no obtuvo un promedio total de 90% de respuestas correctas en la prueba de conocimiento de Piper. Conclusión: Los estudios han demostrado una falta de conocimiento sobre la prevención de PPL, lo que hace que la capacitación de estos profesionales sea esencial.

**Descriptores:** Lesión por Presión, Conocimiento de la Enfermera, La Prueba de Piper, Úlcera de Presión.

### Erica Alves Ferreira Gordillo

Enfermeira. Especialista em Estomatoterapia, Saúde da Família, Unidade Terapia Intensiva Adulto.

E-mail: [erica.santos.1981@hotmail.com](mailto:erica.santos.1981@hotmail.com)

### Ernesto Valdes Gordillo

Graduado em Medicina, Especialista em Medicina General Integral pela Universidade Ernesto Che Guevara Pinar del Rio.

E-mail: [evaldesgordillo120@gmail.com](mailto:evaldesgordillo120@gmail.com)

### Carina Finckler Hering

Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. E-mail: [cfinckler@hotmail.com](mailto:cfinckler@hotmail.com)

### Cristiane Finckler

Enfermeira. Especialista em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica.

E-mail: [crisfinckler@cloud.com](mailto:crisfinckler@cloud.com)

### Silmara Pacheco dos Reis Curtz

Enfermeira. Especialista em Obstetrícia.

E-mail: [silmaraigt@hotmail.com](mailto:silmaraigt@hotmail.com)

Submissão: 10/08/2020

Aprovação: 07/06/2021

Publicação: 09/09/2021

### Como citar este artigo:

Gordilo EAF, Gordilo EV, Hering CF, Finckler C, Curtz SPR. Conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção da lesão por pressão. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(35):108-119.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.108-119>

## Introdução

Os avanços tecnológicos e científicos na área da saúde<sup>1</sup>, vem avançando a cada dia. Acompanhado pelo aumento da expectativa de vida das pessoas, aumento de número de pessoas com condições crônicas degenerativas, elevando uma predisposição populacional para eventuais complicações, tais como a ocorrência de lesão por pressão (LPP)<sup>2</sup>.

No Brasil, as feridas constituem um sério problema de saúde pública, devido ao grande número de doentes com alterações na integridade da pele. O elevado número de pessoas com úlceras contribui para onerar o gasto público, além de interferir na qualidade de vida da população<sup>3-7</sup>.

Nesse sentido, torna-se fundamental a adoção de medidas preventivas para reduzir a incidência, visto que esta é considerada um importante indicador de qualidade de assistência.

A implementação e a implantação de protocolos nas instituições de saúde são consideradas, por autores nacionais e internacionais, como uma forma positiva para a redução das taxas de incidência de UP<sup>8</sup>. Em âmbito internacional, existem várias diretrizes para a prática clínica que orientam o tratamento e a prevenção da UP visando a implementação da prática baseada em evidências<sup>7</sup>. Entretanto alguns estudos<sup>9,7,3,1,8</sup>, apontam que o conhecimento de enfermagem em relação às recomendações para a prevenção e tratamento da LP permanece deficiente, apesar do avanço técnico científico na área da saúde e da existência de protocolos e diretrizes norteadores para essa prática assistencial.

De acordo com COFEN, cabe ao enfermeiro, como coordenador da equipe de enfermagem a responsabilidade pela avaliação do paciente, a

identificação da alteração da pele, a classificação/acompanhamento dos níveis das lesões, bem como a utilização de escalas de avaliação de risco e implementação de protocolo de curativo<sup>10</sup>.

A individualização do cuidado pela sistematização da assistência de enfermagem e a utilização de recomendações para a prática clínica baseadas em evidências podem promover a melhoria da qualidade do cuidado e proporcionar benefícios ao paciente<sup>5,11,12</sup>. Importante que o profissional enfermeiro esteja capacitado quanto aos cuidados prestados, visto que a falta de conhecimento pode levar a iatrogenia, alocando risco à qualidade de vida do doente.

Por se tratar de um evento adverso<sup>(3)</sup> o conhecimento e a utilização de um instrumento fazem-se necessários para estabelecer um processo avaliativo e contínuo direcionando o profissional para uma conduta positiva nos aspectos preventivos, profiláticos e para detecção precoce das lesões por pressão. É essencial que haja prevenção ou intervenção tão logo seja identificada a LP<sup>(4-5-11)</sup>.

Nesse contexto, é fundamental que o enfermeiro busque o aperfeiçoamento constante de suas práticas. A educação permanente é uma ação importante nos serviços de saúde, pois possibilita a atualização do conhecimento dos profissionais e a melhoria da assistência<sup>(3)</sup>.

Sabendo da magnitude do problema das lesões por pressão, comprometendo não somente o doente, mas família e instituições, é importante que os profissionais da área de saúde estejam aptos a prevenir essas feridas. A prevenção torna-se primordial para a qualidade da assistência prestada e

pressupõe o conhecimento da etiologia e diminuição da injúria do quadro.

## Material e Método

Trata-se de uma revisão bibliográfica cujo objetivo é identificar as produções bibliográficas referente ao conhecimento dos profissionais enfermeiros sobre a prevenção da lesão por pressão, aplicados pelo teste de conhecimento sobre LPP, Pieper Zulkowski Pressure Ulcer Knowledge Test (PZ-PUKT). A revisão de literatura permite a incorporação das evidências na prática clínica, tendo por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre determinado tema em questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado<sup>12</sup>.

A referida pesquisa foi validada com evidências científicas pautadas nas bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde (LILACS), para obter os artigos, descritores como: úlcera por pressão, conhecimento do enfermeiro, lesão por pressão, Teste de Pieper. Acerca da temática no período de 2009 a 2019.

Os critérios de inclusão definidos foram: artigos na íntegra com aplicação do teste de conhecimento de Pieper e empregando as 41 questões ao profissional enfermeiros.

O teste de conhecimento sobre LP, o “Pressure Ulcer Knowledge Test” foi desenvolvido por autores americanos Piper e Mott<sup>13</sup>. Teste de Pieper é constituído de 41 afirmações verdadeiras ou falsas cujos conteúdos são derivados das recomendações de diretrizes norte-americanas para a prática baseada em evidencia. O teste foi adaptado para o português por

Fernandes, Caliri e Haas, resultando em seis itens de classificação e estadiamento, dois de descrição da ferida e 33 de prevenção<sup>2</sup>.

Para os preceitos de exclusão indicaram: repetição nas bases de dados, estudos que não utilizaram os 41 itens do teste e os quais realizaram com as categorias de enfermagem com dados agrupados. Em uma busca inicial foram encontrados 16 artigos, após análise das publicações, seguindo os critérios de inclusão e exclusão, estabeleceu-se 5 artigos que veio ao encontro do objetivo proposto desse estudo, prosseguindo com os resultados e discussão.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando medidas de frequência absoluta e relativa em percentual de cada resposta e os mesmos foram comparados posteriormente com as informações coletadas os números de acertos percentual médio dos artigos revisados. Após codificação, utilizou-se o processo de validação das informações coletadas, por meio de dupla digitação em planilhas do aplicativo Microsoft Excel 2013.

## Resultados e Discussão

Quanto a características sociodemográficas, referente a idade predominou a média de 30 a 50 anos (A1, A2, A3, A4). Referente ao sexo, prevaleceu a maior frequência do sexo feminino (A1, A3, A4, A5).

No quadro 01 que apresenta a síntese dos artigos incluídos, quanto ao ano de publicação nos anos 2009, 2017 e 2019 houve uma publicação e dois em 2016. Em diferentes Estados do Brasil. A amostra constituiu um total de 304 enfermeiros. Quanto ao delineamento quatro utilizou o estudo descritivo exploratório e um estudo quase experimental com único grupo.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos incluídos os seguintes pontos: artigo e autor, ano, local, amostra, delineamento metodológico, periódico, Guaíra, Paraná, Brasil, 2020.

Artigo /autor	Ano	Local	Amostra	Delineamento metodológico	Periódico
A1 <sup>7</sup>	2009	Ribeirão Preto - SP	136 enfermeiros	Estudo Descritivo- exploratório.	Lilacs
A2 <sup>3</sup>	2017	Minas Gerais - MG	95 enfermeiros	Estudo quase experimental com único grupo	Scielo
A3 <sup>9</sup>	2019	Teresina - PI	23 enfermeiros	Estudo descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa.	Lilacs
A4 <sup>1</sup>	2016	Brasília	38 enfermeiros	Estudo descritivo transversal com análise quantitativa.	Lilacs
A5 <sup>8</sup>	2016	Manaus	12 enfermeiros	Estudo descritivo exploratório.	Scielo

Fonte: Elaborado pelos autores.

As metodologias utilizadas nas pesquisas nortearam os profissionais quanto a necessidade de realizar intervenção educativa, atualização e capacitação para os profissionais de saúde, pois revelam o déficit de conhecimento dos profissionais aos pacientes de risco para LP<sup>(8-3-1)</sup>. Identificou-se três periódicos nos bancos de dados da plataforma LILACS e dois nos bancos de dados da SCIELO.

No Quadro 2 quanto ao resultado dos números de acertos percentual médio dos artigos revisados (A1, A2, A4, A5) não obtiveram um total médio de 90% de acertos no teste de conhecimento de Pieper. Vale ressaltar que a pesquisa A2, utilizou como estratégia a intervenção educativa aplicando o Pré-teste (78,8%) e Pós teste (88,8%), para esse estudo foram utilizados os dados de acertos no pré-teste, conforme critério de inclusão para a bibliografia do estudo, mesmo com a média de 78,8% de acertos os autores consideraram que os enfermeiros apresentaram conhecimento sobre a prevenção de LPP antes da intervenção.

**Quadro 2.** Principais objetivos, resultado e conclusão dos estudos que contemplam o Conhecimento dos enfermeiros sobre a Lesão por Pressão, Guaíra, Paraná, Brasil, 2020.

Título	Objetivo Geral	Resultado	Conclusão
A1 - Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão	Descrever e analisar o conhecimento dos membros da equipe de enfermagem, sobre a prevenção da úlcera de pressão.	Porcentagem média de acertos no teste de conhecimento foi de 79,4 %.	Déficit de conhecimento em algumas áreas referentes ao tema.
A2 - Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase - experimento	Verificar a efetividade da intervenção educativa por meio da avaliação do conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção de lesão por pressão.	A média de acertos obtida pelos enfermeiros foi de 78,8% no pré-teste.	Ressalta-se que os enfermeiros apresentaram conhecimento sobre a prevenção LPP antes da intervenção, tendo em vista a média de acertos do pré-teste. Porém o estudo apontou algumas fragilidades no conhecimento, haja vista que ainda os profissionais utilizaram técnicas de prevenção ultrapassada.
A3 - Conhecimento dos Enfermeiros sobre Classificação e Prevenção de Lesão por Pressão.	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre Lesão por Pressão.	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.	Foi possível evidenciar que a maioria dos profissionais da enfermagem demonstrou conhecimento insatisfatório sobre LPP.

A4 - Conhecimento de Enfermeiros sobre a Prevenção e cuidados de Lesão por Pressão.	Identificar o conhecimento dos enfermeiros assistências quanto a prevenção e aos cuidados com lesões por pressão.	Quanto aos acertos 78,9%, acertaram entre 70 a 89% do instrumento e somente 2 enfermeiros (5,2%) obtiveram nota igual ou maior a 90% de acertos.	Déficit do conhecimento da equipe de enfermagem, o que pode comprometer diretamente na assistência principalmente do paciente em risco para LPP.
A5 - Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão	Descrever e analisar os conhecimentos da equipe de enfermagem acerca da classificação, avaliação e medidas de prevenção de úlceras por pressão.	As médias globais de acertos foram 51,4% para os enfermeiros	Conhecimento insuficiente (<90%) de acertos sobre a prevenção de úlcera de pressão.

Fonte: Elaborado pelos autores.

O estudo A4 somente dois enfermeiros (5,2%) obtiveram nota  $\geq$  a 90% de acertos e A3 somente três enfermeiros obtiveram 90% ou mais de acertos. Sendo o artigo A5 com o menor percentual médio global (51,4%). Os resultados dos testes, considerando o total de acertos, mostraram que o conhecimento dos Enfermeiros foi insuficiente, pois a maioria dos participantes acertaram abaixo de 90% do teste<sup>7,3,9,1,8</sup>, mostrando que os participantes não têm o domínio suficiente dos assuntos abordados nos 41 itens do questionário, não possuindo uma base prática e conhecimento científicos em relação ao tema abordado<sup>9</sup>.

De acordo com o Teste de Pieper, para que uma questão seja considerada como conhecida pelos profissionais, 90% devem respondê-la corretamente<sup>14,1</sup>. O mesmo teste foi aplicado em outros estudos internacionais e nacionais, e obtiveram resultados semelhantes referentes aos acertos, evidenciando o déficit de conhecimento dos profissionais acerca da prevenção e de tratamento das LPP<sup>7,3,9,1,8</sup>. Os resultados apresentados demonstram a necessidade de atualização e capacitação de forma continuada quanto ao conhecimento acerca dos cuidados com a LP<sup>9,1</sup>.

Nos estudos A1 e A5 a amostra foi realizada abrangendo todos profissionais da categoria de enfermagem, apresentando os resultados individualizado por categoria, sendo possível empregar esses para o estudo proposto. Referente ao objetivo dos trabalhos, 100 % desses o teste foi aplicado para avaliar, descrever e identificar o conhecimento dos enfermeiros referentes a Lesão por Pressão (LPP). Dos estudos 80% concluirão déficit de conhecimento em algumas áreas referentes ao tema e somente A2 ressalta que os enfermeiros apresentaram conhecimento sobre a prevenção da LPP antes da intervenção.

Importante salientar que a LP pode ser desenvolvida em poucos dias e ter uma progressão rápida se não for devidamente prevenida e tratada, à prevenção só será possível por meio do conhecimento da gênese da sua formação e pelo compromisso e trabalho compartilhado de todos os elementos que compõem a equipe de saúde<sup>6</sup>.

Para que a enfermagem alcance a qualidade do cuidado, é necessário que sua prática seja baseada nas melhores evidências sobre o assunto<sup>7</sup>, os dados de incidência e prevalência da lesão por pressão são indicadores determinantes da qualidade dos cuidados prestados. O enfermeiro é o profissional que com

bases técnicas científicas tem competência para capacitar os demais membros da equipe de enfermagem, promover o nivelamento de conhecimentos, orientar quanto aos cuidados que devem ser ofertados a estes pacientes, de modo que a equipe possa atuar com padronização e continuidade dos cuidados prestados, proporcionando uma assistência de qualidade e livre de danos<sup>15</sup>.

Na Tabela 1 – Considerando os oito itens do teste, sobre a avaliação e classificação da úlcera de pressão, 50% do percentual médio dos estudos, não atingiu 90% de acertos (6, 20, 32, 38). Identifica-se no item 9, referente as úlceras por pressão no estágio IV foi a maior porcentagem global (94,7%), obtendo o A4 nessa questão 100% de acertos dos participantes e menor média de acertos A5 (66,6%).

**Tabela 1.** Acertos e porcentagem de números absolutos dos participantes em cada artigo revisado quanto itens sobre a avaliação e classificação da úlcera por pressão e o número de acertos percentual médio dos artigos revisados.

Enfermeiros	n=136		n=95		n=23		n=38		n=12		n=304	
	A1		A2		A3		A4		A5		Total	
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	F	%
1 - O estágio I da úlcera por pressão é definido como pele intacta, com hiperemia de uma área localizada, a qual não apresenta embranquecimento visível ou a cor difere da área ao redor (V)	113	83%	72	75%	20	83%	27	71%	8	66%	248	81,5%
6 - Uma úlcera por pressão em estágio III é perda parcial de pele, envolvendo a epiderme (F)	68	50%	68	72%	17	74%	31	82%	9	75%	193	63,4%
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)	128	94,1%	92	96,8%	22	95%	38	100%	8	6,66%	288	94,7%
20 - As úlceras por pressão no estágio II apresentam perda de pele em sua espessura total (F)	44	32,3%	61	64,2%	18	78,2%	22	57,8%	4	33,3%	149	5,7%
31 - As úlceras por pressão são feridas estéreis (F)	112	82,3%	75	78,9	19	82,6	32	84,2	8	66,6%	286	94%
32 - Uma região da pele com cicatriz da úlcera por pressão poderá ser lesada mais rapidamente do que a pele íntegra (V)	114	83,8%	71	74,7%	22	95,6%	36	94,7%	7	58,3%	250	82,2%
33- Uma bolha na região do calcâneo não deve ser motivo para preocupação (F)	125	91,9%	92	96,8%	22	95,6%	35	91,1%	11	91,6%	285	93,7%
38 - As úlceras por pressão de estágio II podem ser extremamente doloridas, em decorrência da exposição das terminações nervosas (V)	74	54,1%	45	47,3%	17	73,9%	20	52,6%	8	66,6%	164	53,9%

Nota: Verdadeiro (V); Falso (F); Frequência: f; Porcentagem: %; Número de Enfermeiros (n).

Fonte: Elaborado pelos autores.

Observou-se que em dois itens (32 e 01) obtiveram entre 70 e 89,9% de acertos e em três itens (6,20,38) abaixo de 70% de acertos. Destacando a questão 20 que obteve o menor percentual médio dos estudos (45,7%) e menor porcentagem do estudo obtido entre os 8 itens da classificação e avaliação A1(32,4%).

A avaliação completa da pele é importante para prevenir, classificar, diagnosticar e tratar úlceras por pressão, e deve fazer parte da política de avaliação de risco de todas as instituições de saúde. A avaliação contínua da pele é essencial para a detecção precoce de danos causados por pressão, especialmente sobre proeminências ósseas <sup>(16)</sup>.

É de suma importância que o profissional enfermeiro tenha conhecimento dos estágios das úlceras de pressão assim evitara sua evolução e medidas terapêuticas possam ser implantadas para a busca da prevenção.

**Na Tabela 02** identifica - se que dentre os 33 itens do teste 18 itens o percentual médio entre os estudos obteve 90% ou mais acertos (2,7,10,12,21,22,23,24,25,26,27,28,30,35,37,39,40,41) em 10 itens 50 a 89,9% (3,4,5,8,11,18,19,29,34,36) e 5 itens (13,14,15,16,17) obtiveram menos de 50%.

**Tabela 2.** Porcentagem de acertos dos participantes da pesquisa no teste de conhecimento, segundo os itens sobre a prevenção da ulcera por pressão. Guáira, Paraná, 2020.

Enfermeiros	n=136		n=95		n=23		n=38		n=12		n=304	
	Prevenção da úlcera por pressão		A2		A3		A4		A5		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
2 - Os fatores de risco para o desenvolvimento da úlcera por pressão são: imobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência (V)	123	90,4%	90	94,7%	22	95,6%	37	97,3%	6	50%	278	91,4%
3 - Todos os pacientes em risco para úlcera por pressão devem ter inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por semana (F)	85	62,5%	81	85,2%	13	56,5	24	63,1	7	58,3%	210	69%
4 - O uso de água quente e sabonete podem ressecar a pele e aumentar o risco para úlcera por pressão (V)	77	56,6%	59	62,1%	15	65,2%	23	60,5%	4	33,3%	178	58,5%
5 - É importante massagear as regiões das proeminências ósseas, se estiverem hiperemiadas (F)	75	55,1%	47	49,4%	18	78,2%	17	44,7%	7	58,3%	164	53,9%
7 - Todos os pacientes devem ser avaliados na sua admissão no hospital, quanto ao risco para desenvolvimento da úlcera por pressão (V)	131	96,3%	91	95,7%	23	100%	36	94,7%	10	83,3%	301	99%
8 - Os cremes, curativos transparentes e curativos de hidrocoloides extrafinos auxiliam na proteção da pele contra os efeitos da fricção (V)	124	91,1%	77	81%	21	91,3%	34	89,4%	4	33,3%	260	85,5%
10 - Uma ingestão dietética adequada de proteínas e calorias deve ser mantida durante a doença/hospitalização. (V)	131	96,3%	91	95,7%	22	95,6%	38	100%	9	75%	291	95,7%

11 - Os pacientes que ficam restritos ao leito devem ser reposicionados a cada 3 horas (F)	97	71,3%	75	78,9%	13	56,5%	29	76,3%	7	58,3%	221	72,6%
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)	128	94,1%	91	95,7%	22	95,6%	38	100%	6	50%	285	93,7%
13 - As luvas d'água ou de ar aliviam a pressão nos calcâneos (F)	91	66,9%	22	23,1%	10	43,4%	9	23,6%	7	58,3%	145	47,6%
14 - As almofadas tipo rodas d'água ou de ar auxiliam na prevenção da úlcera por pressão (F)	71	52,2%	10	10,5%	9	39,1%	9	23,6%	6	50%	105	35,5%
15 - Na posição em decúbito lateral, o paciente com presença da úlcera por pressão ou em risco para a mesma deve ficar em ângulo de 30 graus em relação ao colchão do leito (V)	50	36,7%	39	41%	8	34,7%	12	31,5%	7	58,3%	116	38,1%
16 - No paciente com presença da 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 contraindicação médica (V)	39	28,6%	30	31,5%	20	86,9%	15	39,4%	5	41,6%	109	35,8%
17 - O paciente que não se movimenta sozinho deve ser reposicionado a cada 2 horas, quando sentado na cadeira (F)	36	26,4%	32	33,6%	8	34,7%	10	26,3%	5	41,6%	91	29,9%
18 - O paciente com mobilidade limitada e que pode mudar a posição do corpo sem ajuda deve ser orientado a realizar o alívio da pressão, a cada 15 minutos, enquanto estiver sentado na cadeira (V)	99	72,7%	52	54,7%	9	39,3%	21	55,2%	4	33,3%	185	60,8%
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)	122	89,7%	79	83,1%	20	86,9%	34	89,4%	8	66,6%	263	86,5%
21 - A pele do paciente em risco para úlcera por pressão deve permanecer limpa e livre de umidade (V)	134	98,5%	91	95,7%	22	95,6%	37	97,3%	9	75%	293	96,3%
22 - As medidas para prevenir novas lesões não necessitam ser adotadas continuamente quando o paciente já possui úlcera por pressão (F)	131	96,3%	89	93,6%	23	100%	32	84,2%	8	66,6%	283	93%
23 - Os lençóis móveis ou forros devem ser utilizados para transferir ou movimentar pacientes que não se movimentam sozinhos (V)	131	96,3%	83	87,3%	20	86,9%	37	97,3%	7	53,8%	278	31,4%
24 - A mobilização e a transferência de pacientes que não se mo-	130	95,5%	94	98,9%	22	95,6%	37	97,3%	5	41,6%	288	94,7%

vimentam sozinhos devem ser sempre realizadas por duas ou mais pessoas (V)													
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)	131	96,3%	95	100%	22	95,6%	38	100%	7	53,8%	293	96,3%	
26 -Todo paciente que não deambula deve ser submetido à avaliação de risco para o desenvolvimento da úlcera por pressão (V)	135	99,2%	92	96,8%	23	100%	38	100%	11	91,6%	299	98,3%	
27 - Os pacientes e familiares devem ser orientados quanto às causas e aos fatores de risco para o desenvolvimento da úlcera por pressão (V)	133	97,7%	95	100%	23	100%	37	97,3%	10	83,3%	298	98%	
28 - As regiões das proeminências ósseas podem ficar em contato direto uma com a outra (F)	130	95,5%	92	96,8%	23	100%	35	92,1%	8	66,6%	288	94,7%	
29 -Todo paciente em risco para desenvolver úlcera por pressão deve ter um colchão que redistribua a pressão (V)	123	90,4%	81	85,2%	22	95,6%	30	78,9%	6	50%	262	86,1%	
30 - A pele, quando macerada pela umidade, danifica-se mais facilmente (V)	130	95,5%	95	100%	21	91,3%	38	100%	10	83,3%	294	96,7%	
34 - Uma boa maneira de diminuir a pressão na região dos calcâneos é mantê-los elevados do leito (V)	124	91,1%	71	74,7%	19	82,6%	28	73,6%	5	41,6%	247	81,2%	
35 - Todo cuidado para prevenir ou tratar úlceras por pressão não precisa ser registrado (F)	131	96,3%	94	98,9%	23	100%	38	100%	9	75%	295	97%	
36 - Cisalhamento é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície, e o corpo desliza (V)	98	72%	81	85,2%	18	78,2%	24	63,1%	7	58,3%	228	75%	
37 - A fricção pode ocorrer ao movimentar-se o paciente sobre o leito (V)	129	94,8%	91	95,7%	22	95,6%	36	94,7%	4	33,3%	282	92,7%	
39 - No paciente com incontinência, a pele deve ser limpa no momento das eliminações e nos intervalos de rotina (V)	120	88,2%	92	96,8%	22	95,6%	35	92,1%	6	50%	275	90,4%	
40 - O desenvolvimento de programas educacionais na instituição pode reduzir a incidência da úlcera por pressão (V)	135	99,2%	95	100%	23	100%	38	100%	12	100%	303	99,6%	
41 - Os pacientes hospitalizados necessitam ser avaliados quanto ao risco para úlcera por pressão uma única vez durante sua internação (F)	127	93,3%	95	100%	23	100%	38	100%	10	83,3%	293	96,3%	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os aspectos com menor acertos pelos estudos, estão relacionados ao tempo de reposicionamento do paciente sentado em cadeira (29,9%), uso de dispositivos como almofadas (34,5%), luva d'água (47,6%), elevação da cabeceira em um ângulo maior que 30° (35,8%), e a posição em decúbito lateral (38,1%). De acordo com Machado, 2003<sup>17</sup> as medidas preventivas devem ser uma prioridade no processo de cuidado aos clientes com restrições na mobilidade.

Pessoas com fatores de risco para lesão por pressão devem ser avaliadas sistematicamente, pois a prevenção ainda é a melhor conduta. São necessários técnicas para não promover a vasoconstrição, fazendo com que não favoreça o desenvolvimento de patologia devido à carência do aporte de oxigênio. O uso de luva d'água ou de ar e almofadas de ar ou d'água estão contraindicadas por aumentar a área de isquemia<sup>9</sup>. O uso de técnicas ultrapassadas na prevenção afeta o perfil e competência do enfermeiro, visto que a falta de conhecimento se reflete nas habilidades e atitudes dos profissionais em relação a assistência prestada<sup>3</sup>.

As técnicas de posicionamento devem-se manter o conforto, a dignidade e a capacidade funcional do paciente <sup>(16)</sup>, reposicioná-lo de tal forma, que a pressão seja aliviada ou redistribuída; evitando posturas que aumentem a pressão, tais como o Fowler acima dos 30º, posição de deitado de lado a 90º, ou ainda a posição de semideitado, assim evita-se que a posição incorreta centre a pressão ao nível do sacro e cóccix<sup>18</sup>.

Para se evitar a pressão das proeminências ósseas e de área já lesionada, o procedimento com resultados eficaz é a mudança de decúbito, pois se cumprir a regra de duas em duas horas evita-se o aparecimento ou evolução da LPP. O reposicionamento da pessoa

em cadeira de rodas diferencia dos demais, esse deve se ocorrer a mudança da posição a cada 15 minutos para fazer a modificação do local de pressão na região sacral<sup>9</sup>. Atenção e observação especiais devem ser dirigidas a mobilidade e/ou capacidade de o indivíduo controlar seus movimentos, particularmente no que diz respeito as condições muito limitadas<sup>17</sup>.

O menor percentual médio dos artigos, foram alcançados no item 14 onde o A2 obteve a menor pontuação de todas as questões do instrumento referente a prevenção, perfazendo 10,5% de acertos de 10/ 95 participantes.

A enfermagem é responsável pela assistência direta e continua na prevenção, classificação e tratamento da LPP tendo uma qualidade no cuidado, baseado nas melhores evidências sobre os assuntos<sup>9,7,10</sup>. O sucesso da prevenção, depende dos conhecimentos e habilidades dos profissionais de saúde<sup>7</sup>, este considerado a peça chave para a mudança do comportamento deve fazer parte do rol de conhecimento de todos os profissionais da equipe de enfermagem para nortear a implementação de medidas terapêuticas com intuito de diminuir o impacto desse agravo de saúde<sup>1,7</sup>.

Tendo vista que a incidência de LPP em pacientes hospitalizadas impacta a qualidade da assistência prestada<sup>1</sup>, torna-se necessária a adesão as boas práticas por meio do aprimoramento no que se refere a prevenção de LPP, com planejamento educacional e desenvolvido um plano de ação para a utilização das recomendações para a prática baseadas em evidências<sup>13,7</sup>.

A prevenção contínua sendo o caminho mais eficaz contra o desenvolvimento de úlceras de pressão, iniciando com avaliação dos fatores de risco

do paciente e intervenções para a redução da pressão sobre a pele<sup>19</sup>. Essa torna-se primordial para a qualidade da assistência prestada com um exame físico detalhado e periódico do paciente, cabendo este ao profissional enfermeiro a responsabilidade por deter o conhecimento científico biopsicossocial do ser humano e ser o coordenador da equipe de enfermagem.

## Conclusão

Os estudos demonstraram déficit de conhecimento sobre prevenção de LPP, tornando fundamental a capacitação desses profissionais. As autoras (os) destacaram a necessidade de atualização da equipe em relação ao conhecimento das evidências atuais referentes a prevenção da LPP.

Conclui-se que a enfermagem é uma ciência que tem como objeto o cuidado. Nesta perspectiva o enfoque preventivo, assim como o de promoção da saúde, deve nortear a prática assistencial, na busca por um menor índice da lesão por pressão.

## Referências

1. Sousa RC; Faustino AM. Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados com lesões por pressão. Rev Pesq: Cuid Fundam. 2019; 11(4):992-997.
2. Rabeh SAN, Palfreyman S, Souza CBL, Bernardes RM, Caliri MHL. Cultural adaptation of the Piepr- Zulkowski Pressure Ulcer Knowledge Test for use in Brazil. Rev Enferm. 2018; 71(4):1977-84.
3. Campai, ALM, Engelhe RH, Stacciarini TSG, Cordeiro LAPC, Melo AF, Rezende MP. Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento. Rev Bras Enferm. 2019; 72(6):1646-1652.
4. Faustino AM, Reis PED, Kamada I, Jesus CAC. Online Brasília's Journal of Nursing. 2010; 9(1).
5. Fernandes LM, Caliri MHL, Haas VJ. Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de úlceras pressão. Acta Paul Enferm. 2008; 21(2):305-311.
6. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas. Brasília: Ministério da Saúde. 2002.
7. Miyazaki MY, Caliri MHL, Santos CB. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. Rev Latino Am Enferm. 2010; 18(6):1203-1211.
8. Galvão NS, et al. Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. Rev Bras Enferm. 2017; 70(2):294-300.
9. Cardoso DS, Carvalho FMO, Rocha GB, Mendes JR, Cardoso SB, Rocha FCV. Rev Pesq: Cuid Fundam. 2019; 11(3):560-566.
10. Conselho Regional de Enfermagem. COFEN. Resolução n. 0501/2015. Regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências. Disponível em: [http: <www.cofen.gov.br/resolucao-cofen>](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen).
11. 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.
12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008; 17(4).
13. National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). Pressure Ulcer Definition and Stages. Tradução Vera Conceição de Gouveia Santos; Maria Helena Caliri. Rev Estima. 2007; 5(3):43-44.
14. Pieper B, Mattern JC. Criticas care nurses Knowledge of pressure ulcer prevention, stating and description. Ostomy / Wound Manage. 1997; 43(2):22-31.
15. Brito TB, fatores de risco e incidência de lesão por pressão em pacientes internados em unidade de terapia intensiva do estado de Roraima. Universidade Federal de Roraima, Boa Vista. 2017; 1-66.
16. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Referência

Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Austrália. 2014.

17. Machado WCA. Escara. Um pesadelo no cotidiano das pessoas acamadas com restrições de movimentos e/ou dificuldades de locomoção, 2003. Disponível em: <<https://www.amputadosveencedores.com.br/escaras.html>>.

18. Pini LRQ, Prevalência, risco e prevenção de úlcera de pressão em unidades de cuidados de longa duração, Meds, 2ª edição, junho 2012.

19. Lagos SF, Uratani SS, Gomes FV. Revisão bibliográfica sobre úlcera de pressão: uma proposta para intervenção de enfermagem. Rev UNINGÁ. 2005; 3:137-146.