

Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão

Knowledge of the nursing team on pressure ulcer prevention
Conocimientos del equipo de enfermería acerca de prevención de úlceras por presión

Nariani Souza Galvão¹, Maria Alice Barbosa Serique^{II}, Vera
Lúcia Conceição de Gouveia Santos¹, Paula Cristina Nogueira^{III}

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem,
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto. São Paulo-SP, Brasil.

^{II} Universidade Federal do Amazonas, Escola de Enfermagem de Manaus, Graduação em Enfermagem. Manaus-AM, Brasil.

^{III} Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. São Paulo-SP, Brasil.

Como citar este artigo:

Galvão NS, Serique MAB, Santos VLCG, Nogueira PC. Knowledge of the nursing team on pressure ulcer prevention. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(2):294-300. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0063>

Submissão: 05-04-2016 Aprovação: 01-09-2016

RESUMO

Objetivo: Descrever e analisar os conhecimentos da equipe de enfermagem acerca da classificação, avaliação e medidas de prevenção de úlceras por pressão (UP), em pacientes internados na UTI de um Hospital Universitário da cidade de Manaus. **Método:** Estudo descritivo e exploratório aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados foram coletados por meio de um instrumento validado. Amostra de 40 funcionários, sendo 14 enfermeiros e 26 técnicos/auxiliares de enfermagem. Os dados foram analisados por estatística descritiva e teste t de Student, com valor de $p < 0,05$. **Resultados:** As médias globais de acertos foram 63,4% para os técnicos/auxiliares e 51,4% para os enfermeiros, com diferença estatisticamente significativa entre os grupos somente para a categoria de prevenção de UP ($p < 0,001$). **Conclusão:** Déficit de conhecimentos sobre a prevenção de UP entre enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem, tornando mandatória a capacitação desses profissionais. **Descritores:** Úlcera por Pressão; Prevenção e Controle; Equipe de Enfermagem; Estomaterapia; Hospitalar.

ABSTRACT

Objective: describe and analyze the nursing team's knowledge about classification, evaluation and measures to prevent pressure ulcers (PU) in patients hospitalized in the ICU of a teaching hospital in the city of Manaus. **Method:** a descriptive and exploratory study was conducted after approval by a research ethics committee. Data were collected using a validated instrument. The study sample was made up of 40 nursing staff members, of whom 14 were nurses and 26 were nursing technicians/aides. Data were analyzed through descriptive statistics and Student's t-test, with value of $p < 0.05$. **Results:** the overall mean of hits was 63.4% for technicians/aides and 51.4% for nurses, with statistically significant differences between the groups only for the PU prevention category ($p < 0.001$). **Conclusion:** a deficit of knowledge on PU prevention was found among nurses and nursing technicians/aides, demanding the training of these professionals. **Descriptors:** Pressure Ulcer; Prevention and Control; Nursing Team; Stomal Therapy; Hospital.

RESUMEN

Objetivo: describir y analizar los conocimientos del equipo de enfermería sobre clasificación, evaluación y medidas de prevención de úlceras por presión (UP) en pacientes internados en UTI de Hospital Universitario de la ciudad de Manaus. **Método:** estudio descriptivo y exploratorio, aprobado por Comité de Ética en Investigación. Datos recolectados mediante instrumento validado. Muestra de 40 trabajadores, 14 de ellos enfermeros y 26 técnicos/auxiliares de enfermería. Los datos fueron analizados por estadística descriptiva y test t de Student, con valor de $p < 0,05$. **Resultados:** los promedios globales de aciertos fueron de 63,4% para los técnicos/auxiliares y del 51,4% para los enfermeros, con diferencia estadísticamente significativa entre los grupos sólo

para la categoría de prevención de UP ($p < 0,001$). **Conclusión:** detectado déficit de conocimientos sobre prevención de UP entre enfermeros y técnicos/auxiliares de enfermería, resultando imperiosa la capacitación de estos profesionales.

Descripciones: Úlcera por Presión; Prevención y Control, Grupo de Enfermería; Estomatología; Hospitalaria.

AUTOR CORRESPONDENTE

Nariani Souza Galvão

E-mail: narigalvao@ufam.edu.br

INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços tecnológicos e científicos na área da saúde, a ocorrência de Úlcera por Pressão (UP) em instituições hospitalares, ainda hoje, representa um sério problema, acarretando sofrimento físico e psicológico para o paciente e seus familiares, além de contribuir para o aumento dos gastos financeiros do sistema de saúde, geralmente escassos⁽¹⁾.

Embora os estudos sobre prevenção e tratamento de UP tenham avançado nos últimos anos, alguns autores⁽²⁾ consideram a necessidade do constante aprimoramento da equipe de enfermagem nessa área, incluindo os enfermeiros, a fim de proporcionar uma assistência de enfermagem de boa qualidade.

É oportuno considerar que, apesar de existirem diretrizes internacionais de prevenção e tratamento de UP que orientam a prática clínica (*Agency for Healthcare Research and Quality – AHRQ; European Pressure Ulcer Advisory Panel – EPUAP; National Pressure Ulcer Advisory Panel – NPUAP e National Institute for Health and Care Excellence – NICE*), poucos enfermeiros as utilizam, seja por desconhecimento, seja por insuficiência de materiais e equipamentos necessários para essa prática⁽³⁾.

A implantação e a implementação de protocolos nas instituições de saúde são consideradas, por autores nacionais e internacionais⁽⁴⁻⁵⁾, como uma forma positiva para a redução das taxas de incidência de UP. Mas, apesar da relevância dessas medidas para reduzir os agravos ao paciente com UP, observa-se que esses protocolos de prevenção ainda são pouco utilizados nas instituições hospitalares⁽⁵⁾.

Pesquisas realizadas em âmbito nacional e internacional sobre o conhecimento de profissionais de enfermagem referentes à prevenção e ao tratamento de UP⁽⁶⁻⁷⁾ surgem como uma preocupação dos especialistas pelos elevados coeficientes de prevalência e incidência que ainda existem nas instituições de saúde e domicílios. A maioria desses estudos mostrou déficit de conhecimento dos componentes da equipe de enfermagem em algumas áreas específicas, que incluem as medidas de prevenção de UP⁽⁶⁻⁷⁾.

Deve-se considerar que o aumento do conhecimento por parte da equipe de enfermagem e a implementação de práticas baseadas em evidências acarretam benefícios tanto na redução do tempo de internação hospitalar quanto no número de pacientes que sofrem com esse agravo⁽⁸⁾.

Esse tema é de grande importância para a prática clínica do enfermeiro, devido à constante necessidade de diagnosticar o grau de conhecimentos dos componentes da equipe de enfermagem e da escassez de publicações na Região Amazônica sobre UP.

OBJETIVOS

Descrever e analisar os conhecimentos da equipe de enfermagem acerca da classificação, avaliação e medidas de prevenção

de UP em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Universitário na cidade de Manaus.

MÉTODO

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem de Manaus.

Desenho, local de estudo e período

Trata-se de um estudo de trabalho final de curso, de caráter descritivo-exploratório com abordagem quantitativa, realizado no Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) da cidade de Manaus com a equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), cujos dados foram coletados no período de março e abril de 2014.

População ou amostra: critérios de inclusão

A população do estudo constituiu-se de 48 funcionários de enfermagem, sendo a amostra composta de 40 funcionários: 14 enfermeiros, 20 técnicos de enfermagem e 6 auxiliares de enfermagem. A amostra foi escolhida por conveniência e teve como critérios de inclusão: (i) encontrar-se no hospital e (ii) atuar diretamente na assistência a adultos e idosos na UTI no período da aplicação do instrumento que aceitassem participar voluntariamente da pesquisa.

Protocolo do estudo

Para a coleta de dados, utilizaram-se dois instrumentos: o primeiro composto dos dados sociodemográficos (sexo, idade, profissão, tempo de profissão e atuação em UTI) e o segundo composto por 41 questões verdadeiras e falsas, divididas nas categorias avaliação e classificação da UP com 8 itens e 33 questões sobre prevenção da UP, denominado Teste de Conhecimento de Pieper⁽⁹⁾, em sua versão adaptada e validada para o Brasil⁽¹⁰⁾. Tendo em vista que o instrumento original data de 1995 e que inúmeros consensos e pesquisas foram desenvolvidos até os dias de hoje, o instrumento encontra-se em revisão, segundo a Professora Barbara Pieper.

Os funcionários responderam o instrumento individualmente, no horário de trabalho, e após o preenchimento era colocado em um envelope e entregue à pesquisadora sem identificação, garantindo-se o anonimato.

Neste estudo, optou-se por considerar com conhecimento adequado sobre o tema aqueles que obtiveram acerto igual ou acima de 90% dos itens relacionados às questões e categorias do teste de conhecimento.

A participação na pesquisa foi voluntária, ocorrendo após autorização e assinatura do TCLE em duas vias, ficando uma delas com o respondente e a outra com a pesquisadora.

Análise dos resultados e estatística

A análise dos dados foi feita pelo software estatístico do programa – SPSS 17.0. Para as análises utilizaram-se o teste de normalidade Shapiro-Wilk, o teste F para verificação da homogeneidade de variância e, posteriormente, o teste *t* de Student para amostras independentes. As informações coletadas foram tabuladas em planilha no Excel. A estatística descritiva foi usada para desenhar medidas de tendência central, frequências e dispersão para as variáveis demográficas. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

A amostra caracterizou-se por idade predominante de 36 a 40 anos (34,8%) seguida dos 41 a 45 anos (20,5%); sexo feminino (81,4%); tempo de profissão de 6 a 10 anos (37,2%); e atuação profissional no setor de UTI também de 6 a 10 anos (46,5%).

Considerando as porcentagens médias de acertos globais das 41 questões por grupo profissional, os auxiliares/técnicos de enfermagem obtiveram média 63,4% (DP=8,0) e os enfermeiros, média 51,4% (DP=9,7).

As questões relacionadas à avaliação e classificação de UP estão descritas na tabela 1.

A maior média percentual de acertos da categoria *avaliação e classificação de UP* foi 91,6%, obtida pelos enfermeiros na questão referente à bolha na região do calcâneo (item 33), como uma das características da lesão, enquanto a menor média (33,3%) também foi obtida pelos enfermeiros e ocorreu para a classificação da UP categoria II (item 20). Quanto aos técnicos/auxiliares de enfermagem, obtiveram maior média de acertos (89,2%) na questão referente à classificação de UP categoria IV (item 9) e alcançaram menor média também no item 6, relacionado à classificação das UP, porém de categoria III (37,5%). Excetuando-se a descrição da UP categoria IV (item 9), que obteve acerto médio total de 82,5%, verifica-se deficiência de conhecimentos marcadamente sobre a classificação das UP nas categorias I, II e III (itens 1, 20 e 6, respectivamente), quando o total de respondentes dos dois grupos apresentou médias de acertos de 55,0%, 42,5% e

45,0%, respectivamente. O item 33, relacionado à presença de bolha no calcâneo, alcançou a maior média total de acertos (87,5%). Nenhum profissional conseguiu alcançar a média 100% de acertos nas questões dessa categoria.

Quanto ao desempenho global de ambos os grupos na categoria *avaliação e classificação de UP*, verificou-se que os técnicos/auxiliares obtiveram porcentagem média de 55,1% (DP=16,4%) de acertos e os enfermeiros, 44,0% (DP=20,6).

As questões relacionadas à prevenção da UP estão descritas na tabela 2.

Os resultados da Tabela 2 mostram variação de acertos médios de 33,3% a 100% entre os enfermeiros e de 17,8% a 100% entre os auxiliares/técnicos de enfermagem na categoria *medidas de prevenção de UP*. Constata-se ainda que os enfermeiros obtiveram 100% de acertos em apenas uma questão (item 40), sobre o desenvolvimento de programas educacionais na instituição. Já os técnicos/auxiliares de enfermagem alcançaram a nota máxima em três questões (itens 22, 27 e 39) e 96,4% de acertos em outros quatro (itens 21, 26, 37 e 41), relacionados tanto a medidas específicas de prevenção (limpeza, umidade, fricção) como gerais (avaliação de risco, orientação de familiares, sistematização das medidas). A menor média de acertos (17,8%) foi obtida por técnicos/auxiliares no item 5, relacionada à massagem em regiões de proeminências ósseas, enquanto os enfermeiros mostraram menores médias de acertos (33,3%) em quatro itens (4, 8, 18 e 37), relacionados à fricção, ao uso de água quente e ao alívio da pressão em pacientes em posição sentada.

Quanto ao desempenho global de ambos os grupos na categoria *medidas de prevenção de UP*, verificou-se que os técnicos/auxiliares obtiveram porcentagem média de 65,1% (DP=8,9) de acertos, portanto, novamente superior aos enfermeiros (52,9%; DP=8,7).

Pode-se observar na Tabela 3 que houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos profissionais quanto às médias percentuais de acertos, tanto na categoria *medidas de prevenção de UP* ($p < 0,001$) como para *todas as questões* ($p < 0,001$), superiores entre os técnicos/auxiliares comparativamente aos enfermeiros.

Tabela 1 – Porcentagem média de acertos dos grupos profissionais quanto à classificação e à avaliação da úlcera por Pressão, Manaus, Amazonas, Brasil, 2014

Avaliação e classificação da úlcera por pressão	Enfermeiro		Técnico/Auxiliar de Enfermagem		Total	
	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)	8	66,6	14	50,0	22	55,0
6 - Uma úlcera por pressão em estágio III é perda parcial de pele, envolvendo a epiderme (F)	9	75,0	9	37,5	18	45,0
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)	8	66,6	25	89,2	33	82,5
20 - As úlceras por pressão no estágio II apresentam perda de pele em sua espessura total (F)	4	33,3	13	46,4	17	42,5

Continua

Tabela 1 (cont.)

Avaliação e classificação da úlcera por pressão	Enfermeiro		Técnico/Auxiliar de Enfermagem		Total	
	f	%	f	%	f	%
31 - As úlceras por pressão são feridas estéreis (F)	8	66,6	17	60,7	25	62,5
32 - Uma região da pele com cicatriz da úlcera por pressão poderá ser lesada mais rapidamente do que a pele íntegra (V)	7	58,3	23	82,1	30	75,0
33 - Uma bolha na região do calcâneo não deve ser motivo para preocupação (F)	11	91,6	24	85,7	35	87,5
38 - As úlceras por pressão de estágio II podem ser extremamente doloridas, em decorrência da exposição das terminações nervosas (V)	8	66,6	16	57,1	24	60,0

Nota: Verdadeiro (V); Falso (F); Frequência: f; *Estágio: atualmente, tem sido empregada a palavra categoria, conforme National Pressure Ulcer Advisory Panel/ European Pressure Ulcer Advisory Panel 2009.

Tabela 2 – Porcentagem de acertos dos participantes quanto às medidas de prevenção de Úlcera por Pressão, Manaus, Amazonas, Brasil, 2014

Prevenção da úlcera por pressão	Enfermeiro		Técnico/Auxiliar de Enfermagem		Total	
	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)	6	50,0	17	60,7	23	53,4
3 - Todos os pacientes em risco para úlcera por pressão devem ter inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por semana (F)	7	58,3	13	46,4	22	51,1
4 - O uso de água quente e sabonete podem ressecar a pele e aumentar o risco para úlcera por pressão (V)	4	33,3	19	67,8	24	55,8
5 - É importante massagear as regiões das proeminências ósseas, se estiverem hiperemiadas (F)	7	58,3	5	17,8	13	30,2
7 - Todos os pacientes devem ser avaliados na sua admissão no hospital, quanto ao risco para desenvolvimento da úlcera por pressão (V)	10	83,3	24	85,7	37	86,0
8 - Os cremes, curativos transparentes e curativos de hidrocoloides extrafinos auxiliam na proteção da pele contra os efeitos da fricção (V)	4	33,3	7	25,0	13	30,2
10 - Uma ingestão dietética adequada de proteínas e calorias deve ser mantida durante a doença/hospitalização (V)	9	75,0	23	82,1	35	81,4
11 - Os pacientes que ficam restritos ao leito devem ser reposicionados a cada 3 horas (F)	7	58,3	22	78,5	32	74,4
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)	6	50,0	20	71,4	29	67,4
13 - As luvas d'água ou de ar aliviam a pressão nos calcâneos (F)	7	58,3	14	50,0	24	55,8
14 - As almofadas tipo rodas d'água ou de ar auxiliam na prevenção da úlcera por pressão (F)	6	50,0	6	21,4	15	34,8
15 - Na posição em decúbito lateral, o paciente com presença da úlcera por pressão ou em risco para esta deve ficar em ângulo de 30 graus em relação ao colchão do leito (V)	7	58,3	17	60,7	26	60,4
16 - No paciente com presença da úlcera por pressão ou em risco para esta, a cabeceira da cama não deve ser elevada em ângulo maior do que 30 graus, se não houver contra-indicação médica (V)	5	41,6	14	50,0	20	46,5
17 - O paciente que não se movimenta sozinho deve ser reposicionado a cada 2 horas, quando sentado na cadeira (F)	5	41,6	8	28,5	15	34,8
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)	4	33,3	15	53,5	20	46,5
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)	8	66,6	23	82,1	32	74,4
21 - A pele do paciente em risco para úlcera por pressão deve permanecer limpa e livre de umidade (V)	9	75,0	27	96,4	38	88,3
22 - As medidas para prevenir novas lesões não necessitam ser adotadas continuamente quando o paciente já possui úlcera por pressão (F)	8	66,6	28	100	38	88,3

Continua

Tabela 2 (cont.)

Prevenção da úlcera por pressão	Enfermeiro		Técnico/Auxiliar de Enfermagem		Total	
	f	%	f	%	f	%
23 - Os lençóis móveis ou forros devem ser utilizados para transferir ou movimentar pacientes que não se movimentam sozinhos (V)	7	58,3	20	71,4	29	67,4
24 - A mobilização e a transferência de pacientes que não se movimentam sozinhos devem ser sempre realizadas por duas ou mais pessoas (V)	5	41,6	26	92,8	33	76,7
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)	7	58,3	24	85,7	32	74,4
26 - Todo paciente que não deambula deve ser submetido à avaliação de risco para o desenvolvimento da úlcera por pressão (V)	11	91,6	27	96,4	40	93,0
27 - Os pacientes e familiares devem ser orientados quanto às causas e aos fatores de risco para o desenvolvimento da úlcera por pressão (V)	10	83,3	28	100	40	93,0
28 - As regiões das proeminências ósseas podem ficar em contato direto uma com a outra (F)	8	66,6	26	92,8	37	86,0
29 - Todo paciente em risco para desenvolver úlcera por pressão deve ter um colchão que redistribua a pressão (V)	6	50,0	25	89,2	33	76,7
30 - A pele, quando macerada pela umidade, danifica-se mais facilmente (V)	10	83,3	23	82,1	34	79,0
34 - Uma boa maneira de diminuir a pressão na região dos calcâneos é mantê-los elevados do leito (V)	5	41,6	22	78,5	29	67,4
35 - Todo cuidado para prevenir ou tratar úlceras por pressão não precisa ser registrado (F)	9	75,0	24	85,7	36	83,7
36 - Cisalhamento é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície e o corpo desliza (V)	7	58,3	20	71,4	27	62,7
37 - A fricção pode ocorrer ao se movimentar o paciente sobre o leito (V)	4	33,3	27	96,4	34	79,0
39 - No paciente com incontinência, a pele deve ser limpa no momento das eliminações e nos intervalos de rotina (V)	6	50,0	28	100	36	83,7
40 - O desenvolvimento de programas educacionais na instituição pode reduzir a incidência da úlcera por pressão (V)	12	100	26	92,8	40	93,0
41 - Os pacientes hospitalizados necessitam ser avaliados quanto ao risco para úlcera por pressão uma única vez durante sua internação (F)	10	83,3	27	96,4	40	93,0

Nota: Verdadeiro (V); Falso (F); Frequência: f.

Tabela 3 – Comparação dos percentuais médios de acertos entre os grupos profissionais, de acordo com a categoria de conhecimentos

Categorias do instrumento	Grupo profissional		Test stat.	Valor de p
	Enfermeiros (n = 14)	Técnicos/Auxiliares (n = 26)		
Média e DP (%) de acertos				
Avaliação e classificação da UP	44 (20,6)	55,1 (16,4)	t-test (38 df) = 1,81	0,0780
Medidas de prevenção da UP	52,9 (8,7)	65,1 (8,9)	t-test (38 df) = 4,01	< 0,001
Todas as questões	51,4 (9,7)	63,4 (8,0)	t-test (38 df) = 4,08	< 0,001

Nota: Valor de p, valor em negrito indica diferença estatística significativa ao nível de 5%; Desvio Padrão: DP; Úlcera por Pressão: UP; Número de funcionários: n.

DISCUSSÃO

Considerando os resultados globais deste estudo, constataram-se médias percentuais de acertos significativamente maiores entre os técnicos/auxiliares de enfermagem, tanto para a categoria medidas de prevenção como para o total das questões comparativamente aos enfermeiros, todas bem abaixo da nota de corte aqui estabelecida (90%). Esse fato é

bastante temerário ao se considerar que é sua responsabilidade como enfermeiro capacitar e orientar os técnicos e auxiliares de enfermagem na assistência prestada ao paciente.

No estudo⁽¹¹⁾ desenvolvido com membros da equipe de enfermagem em um hospital universitário de nível terciário do interior paulista, onde foi aplicado o mesmo teste de conhecimento aqui empregado, obtiveram-se médias totais similares de acertos entre enfermeiros (79,4%; DP = 8,3) e técnicos/

auxiliares de enfermagem (73,6% DP=9,8), superiores aos obtidos no presente estudo. Essas médias mostraram conhecimentos de toda a equipe de enfermagem considerados insuficientes pelos autores.

Em estudo similar⁽¹²⁾, também realizado em um hospital universitário de nível terciário do interior paulista, com participação de 35 enfermeiros distribuídos em diferentes setores de trabalho, aplicou-se um instrumento desenvolvido pelos próprios autores, que versava sobre prevenção e tratamento de UP. Os enfermeiros obtiveram média total de acertos de 69,4%; DP=13,5 também superior àquela por nós obtida, revelando conhecimentos globais e específicos insuficientes.

Em Amã, na Jordânia⁽¹³⁾, utilizando um questionário sobre prevenção de UP com 26 questões de múltipla escolha, apenas metade de acertos foi alcançada por 194 enfermeiros com mestrado. Esse resultado assemelha-se ao verificado no presente estudo (51,4%; DP=9,7). Média superior (77,0%) foi alcançada em outro estudo jordaniano⁽¹⁴⁾ sobre prevenção e tratamento de UP, em casuística maior (n=460 enfermeiros) de um hospital público, em que se empregou questionário com 45 itens. Apesar das diferenças entre as médias nos três estudos, os conhecimentos foram caracterizados como insuficientes em todos eles.

Em residentes de instituição geriátrica na Espanha, profissionais de enfermagem, médicos e outros profissionais da área da saúde atuantes no setor de urgência responderam a um questionário sobre prevenção e tratamento de UP (33 questões de múltipla escolha). A média global de acertos atingiu 97,7%, demonstrando um nível bastante adequado de conhecimentos⁽¹⁵⁾.

Resultados mais satisfatórios foram obtidos também em um estudo brasileiro⁽¹⁶⁾, realizado em um hospital universitário no estado do Rio Grande do Sul, em que se empregou o mesmo Teste de Conhecimento de Pieper, antes e após uma intervenção educativa sobre prevenção e tratamento de UP. Os enfermeiros (n=49) apresentaram médias de acertos de 80,54% na fase pré-capacitação e 86,64%, na fase pós-capacitação.

No presente estudo, destaca-se a deficiência nos conhecimentos sobre o sistema de classificação de UP recomendado pelo NPUAP/ EPUAP, em 2014⁽¹⁷⁾.

No estudo desenvolvido com membros da equipe de enfermagem em um hospital universitário de nível terciário do interior paulista⁽¹⁸⁾, observa-se que a média de acertos dos profissionais quanto à descrição da classificação da UP também foi baixa (29,5%), interferindo negativamente no processo de avaliação clínica do paciente, com repercussões também desfavoráveis para o planejamento de intervenções adequadas.

Tais consequências estão bem estudadas e fundamentadas em estudos⁽¹⁹⁻²⁰⁾ que confirmam a relevância do desenvolvimento e

implementação de protocolos de avaliação de risco, utilizando instrumentos padronizados e raciocínio clínico, e de prevenção dessas lesões, segundo diretrizes internacionais.

Outra proposta defendida pelos autores⁽²¹⁾ como medida de intervenção para prevenir as UP em unidades hospitalares são as ações educativas promovidas dentro das instituições, que surgem como uma forma de capacitar o profissional e de aprimorar seu desempenho individual e coletivo.

No Brasil, tais medidas, relacionadas aos protocolos de prevenção e tratamento às ações educativas, são bastante limitadas e começam a ser instituídas em função dos credenciais institucionais para a qualidade, nos quais a incidência de UP está incluída, e da Política Nacional de Segurança do Paciente⁽²²⁾, recém-lançada.

Limitações do estudo e contribuições para a área de enfermagem, saúde ou política pública

O estudo apresentou algumas limitações relacionadas à não inclusão da equipe multiprofissional de saúde da instituição; à inclusão de apenas um setor da unidade hospitalar e à possibilidade de introdução de intervenção educativa antes e após a aplicação do teste de conhecimento sobre prevenção e tratamento de UP, o que poderá ser realizado em estudos futuros. Além disso, ao permitir a identificação e análise das principais deficiências de conhecimento encontradas entre os componentes da equipe de enfermagem, pretende-se direcioná-los aos órgãos de gestão pública e privada no sentido do desenvolvimento e implementação de estratégias educativas e, futuramente, de protocolos de prevenção de UP para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem prestada na Região Amazônica.

Os resultados aqui constatados apontam para a necessidade premente de investimento na capacitação dos profissionais, por parte das instituições hospitalares, por meio de seus Serviços de Educação Continuada, bem como a disponibilização de recursos para essa prática clínica.

CONCLUSÃO

O estudo mostrou conhecimentos insuficientes (<90%) entre 40 profissionais de enfermagem de uma UTI em Hospital Universitário de Manaus. Médias de acertos global e nas categorias do Teste de Conhecimento de Pieper mostraram-se baixas para ambos os grupos (51,4%; DP=9,7 e 63,4%; DP=8,0, respectivamente, para enfermeiros e técnicos/auxiliares), embora significativamente superiores entre os técnicos/auxiliares no total e na categoria *medidas de prevenção de UP* (p<0,001), comparativamente aos enfermeiros.

REFERÊNCIAS

1. Rolim JA, Vasconcelos JMB, Caliri MHL, Santos IBC. Prevenção e tratamento de úlceras por pressão no cotidiano de enfermeiros intensivistas. Rev Rene[Internet]. 2013[cited 2016 Mar 26];14(1):148-57. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/336/pdf>
2. Silva EWNL, Araújo RA, Oliveira EC, Falcão VTFL. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva[Internet]. 2010[cited 2016 Mar 26];22(2):175-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v22n2/a12v22n2>

3. Liu M, Chen W, Liao Q, Gu Q, Hsu M, Poon A. Validation of two pressure ulcer risk assessment scales among Chinese ICU patients. *Rev Enf Ref*[Internet]. 2013[cited 2016 Mar 26];serIII(9):145-50. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIIIIn9/serIIIIn9a15.pdf>
4. Dantas DV, Torres GV, Dantas RAN. Assistência aos portadores de feridas: caracterização dos protocolos existentes no Brasil. *Rev Cienc Cuid Saude*[Internet]. 2011[cited 2016 Mar 26];10(2):366-72. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8572>
5. Talsma A, Tschannen D, Guo Y, Kazemi J. Evaluation of the pressure ulcer prevention clinical decision report for bedside nurses in acute care hospitals. *Appl Clin Inform*[Internet]. 2011[cited 2016 Mar 26];2(4):508-21. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3612994>
6. Beeckman D, Defloor T, Schoonhoven L, Vanderwee K. Knowledge and attitudes of nurses on pressure ulcer prevention: a cross-sectional multicenter study in Belgian hospitals. *Worldviews Evid Based Nurs*[Internet]. 2011[cited 2016 Mar 26];8(3):166-76. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1741-6787.2011.00217.x/epdf>
7. Mauricio AB, Lemos DS, Crosewski NI, Roehrs H. Conhecimentos dos profissionais de enfermagem relacionados às úlceras por pressão. *Rev Enferm UFSM*[Internet]. 2014[cited 2016 Mar 26];4(4):751-60. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/download/11707/pdf>
8. Sving E, Högman M, Mamhidir AG, Gunningberg L. Getting evidence-based pressure ulcer prevention into practice: a multi-faceted unit-tailored intervention in a hospital setting. *Int Wound J*[Internet]. 2014[cited 2016 Mar 26];13(5):645-54. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.12337/full>
9. Pieper B, Mott M. Nurses' knowledge of pressure ulcer prevention, staging, and description. *Adv Wound Care*[Internet]. 1995[cited 2016 Mar 26];8(3):34-48. Available from: <http://europemc.org/abstract/med/7795877>
10. Fernandes LM, Caliri MHL, Haas VJ. Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. *Acta Paul Enferm*[Internet]. 2008[cited 2016 Mar 26];21(2):305-11. Available from: <http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v21/n2/v21n2a12.pdf>
11. Miyazaki MY, Caliri MHL, Santos CB. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. *Rev Latino-Am Enfermagem*[Internet]. 2010[cited 2016 Mar 26];18(6):[10 pages]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_22
12. Rogenski NMB, Kurcgant P. Incidência de úlceras por pressão após a implementação de um protocolo de prevenção. *Rev Latino-Am Enfermagem*[Internet]. 2012[cited 2016 Mar 26];20(2):[07 pages]. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt_16
13. Qaddumi J, Khawaldeh A. Pressure ulcer prevention knowledge among Jordanian nurses: a cross-sectional study. *BMC Nurs*[Internet]. 2014[cited 2016 Mar 26];13:6. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6955/13/6>
14. Saleh MYN, Al-Hussami M, Anthony D. Pressure ulcer prevention and treatment knowledge of Jordanian nurses. *J Tissue Viability*[Internet]. 2013[cited 2016 Mar 26];22:1-11. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X13000041>
15. Caballero DH. Conocimiento de los profesionales de urgencias sobre la prevención y tratamiento de las úlceras por presión. *Gerokomos*[Internet]. 2012[cited 2016 Mar 26];23(4):178-84. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v23n4/helcos1.pdf>
16. 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[cited 2016 Mar 26];8(6):1658-65. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/5148/>
17. National Pressure Ulcer Advisory Panel - NPUAP[Internet]. 2015[cited 2016 Mar 26]; Available from: <http://www.npuap.org>
18. Simão CMF, Caliri MHL, Santos CB. Concordância entre enfermeiros quanto ao risco dos pacientes para úlcera por pressão. *Acta Paul Enferm*[Internet]. 2013[cited 2016 Mar 26];26(1):30-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n1/06.pdf>
19. Silva EWNL, Araújo RA, Oliveira EC, Falcão VTFL. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*[Internet]. 2010[cited 2016 Mar 26];22(2):175-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v22n2/a12v22n2>
20. Almeida RA, Bastos RAA, Almeida FCA, Pequeno GA, Vasconcelos JMB, Rodrigues FA. Avaliação da utilização de protocolos na prevenção de úlceras por pressão. *Rev Ciênc Saúde*[Internet]. 2012[cited 2016 Mar 26];5(2):125-31. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/10457/8207>
21. Minami LF, Santos PT, Ferrari CRS, Ciampone MHT, Messas JT, Mira VL. Avaliação do treinamento "Prevenção e tratamento de Úlcera por Pressão" ministrado à equipe de enfermagem. *Rev Eletr Enf*[Internet]. 2012[cited 2016 Mar 26];14(3):663-70. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n3/pdf/v14n3a24.pdf
22. Brasil. Ministério da Saúde. Segurança do Paciente: Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP): estado da arte e perspectiva. Portaria nº 529, de 1 de Abril de 2013: Programa Nacional de Segurança do Paciente para monitoramento e prevenção de danos na assistência à saúde. Brasília (DF); 2013.