



Conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva de um hospital do Sudeste do Pará

Nurses' knowledge about pressure injury prevention in intensive care units of a hospital in Southeast Pará

Conocimientos de enfermeros sobre prevención de lesiones por presión en unidades de cuidados intensivos de un hospital del Sudeste de Pará

Hemilly Venceslau Fonseca¹, Maria Eduarda Alves da Silva¹, Laiane de Paula Aquino Oliveira Carvalho¹, Vera Gizzelle Menezes Pinheiro², Fernando Tenreiro dos Santos¹, Taina Tatila Pereira da Luz¹, Claudia Aparecida Godoy Rocha¹, Vivian de Paula Cardoso de Oliveira¹, Linda Inêz Alves da Silva³.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre a prevenção de lesões por pressão em pacientes de Unidades de Terapia Intensiva Adulta de um hospital do sudeste do Pará. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa realizada por meio de um formulário adaptado. O estudo contempla enfermeiros que atuam em UTI Adulto, a pesquisa aconteceu no mês de outubro e novembro do ano de 2022, após aprovação da instituição e pelo Comitê de Ética. **Resultados:** Nesta pesquisa foram avaliados 8 enfermeiros, a maioria do gênero feminino (75%), com idade igual ou superior a 30 anos (87,5%), com mais de 5 anos de formação (62,5%), permanentes no serviço entre 1 e 3 anos (75%), especializados (75%). Conforme resultados, compreende-se que os enfermeiros possuem conhecimentos suficientes para identificar as LPP em seus pacientes, contudo, sua assistência mostrou-se desatualizada, mesmo que os métodos de prevenção sejam sistematizados na unidade, observou-se a necessidade dos mesmos procurarem medidas que sigam os novos métodos e normas. **Conclusão:** Concluiu-se a necessidade de atualizações, uma vez que, a carência de conhecimento retrata as atitudes e habilidades dos profissionais, em relação aos serviços de assistência prestada aos pacientes que possuem risco de desenvolver LPP.

Palavras-chave: Cuidados Preventivos, Lesão por Pressão, Enfermeiros, Conhecimento.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the knowledge of nurses about the prevention of pressure injuries in patients in the Adult Intensive Care Units of a hospital in southeastern Pará. **Methods:** This is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach carried out through an adapted form. The study includes nurses who work

¹ Universidade do Estado do Pará (UEPA), Conceição do Araguaia - PA.

² Enfermeira no Hospital Regional Público do Araguaia, Redenção - PA

³ Pesquisadora independente. Redenção - PA.

in the Adult ICU, the research took place in October and November of 2022, after approval by the institution and by the Ethics Committee. **Results:** In this research, 8 nurses were evaluated, the majority female (75%), aged 30 years or older (87.5%), with more than 5 years of training (62.5%), permanent in the service between 1 and 3 years (75%), specialized (75%). According to results, it is understood that nurses have sufficient knowledge to identify PI in their patients, however, their assistance proved to be outdated, even if prevention methods are systematized in the unit, there was a need for them to seek measures that follow new methods and standards. **Conclusion:** The need for updates was concluded, since the lack of knowledge portrays the attitudes and skills of professionals in relation to the care services provided to patients who are at risk of developing LPP.

Keywords: Preventive Care, Pressure Injury, Nurses, Knowledge.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento de los enfermeros sobre la prevención de lesiones por presión en pacientes internados en Unidades de Cuidados Intensivos de Adultos de un hospital del Sudeste de Pará. **Métodos:** Es un estudio transversal descriptivo con enfoque cuantitativo realizado mediante un formulario adaptado. El estudio incluye enfermeros que actúan en UTI Adultos, la encuesta fue realizada en octubre y noviembre de 2022, previa aprobación de la institución y del Comité de Ética. **Resultados:** En esta investigación fueron evaluados 8 enfermeros, la mayoría del sexo femenino (75%), mayores de 30 años (87,5%), con más de 5 años de formación (62,5%), efectivos en el servicio entre 1 y 3 años (75%), especializada (75%). De acuerdo con los resultados, se entiende que las enfermeras tienen conocimientos suficientes para identificar IP en sus pacientes, sin embargo, su atención se ha demostrado desactualizada, aunque los métodos de prevención están sistematizados en la unidad, hubo una necesidad de buscar medidas que sigan nuevos métodos. y normas. **Conclusión:** Se concluyó la necesidad de actualizaciones, ya que la falta de conocimiento retrata las actitudes y habilidades de los profesionales en relación a la atención brindada a los pacientes con riesgo de desarrollar IP.

Palabras clave: Cuidado preventivo, Lesión por Presión, Enfermeras, Conocimiento.

INTRODUÇÃO

A *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP) redefiniu em 2016 o conceito sobre Lesão por Pressão (LPP), que são danos na pele e nos tecidos moles subjacentes. As LPP se apresentam em pele intacta ou em forma de úlcera aberta, podem ser dolorosas, sendo estas lesões, resultado de pressões prolongadas ou em combinação com cisalhamento. Além disso, há dois determinantes etiológicos críticos que possibilitam a manifestação de LPP, que são a intensidade e a duração da pressão (PEREIRA EJ e NOGUEIRA MS, 2020).

Atualmente, a LPP não é mais classificada em categoria ou grau, e sim em estágios, sendo este sistema de classificação dividido em 6 estágios, com mais 2 adicionais: estágio 1; estágio 2; estágio 3; estágio 4; não classificável; tissular profunda e as adicionais que são as LPPs relacionadas a dispositivos médicos e em membranas mucosas (FERREIRA DL, et al., 2018).

Segundo Silva ALM, et al. (2010), a eventualidade de LPP depende do estado clínico dos pacientes e do local em que estão inseridos, principalmente aqueles que carecem de tempo de internação maior. Percebe-se que no estudo de Ferreira DL, et al. (2018), as despesas do tratamento, o tempo de internação, e o aumento no risco de infecções relacionadas às mudanças fisiológicas, estéticas, psicológicas, sociais e econômicas confirmam o significado desse transtorno que ocorrem nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Conforme Gama BG, et al. (2020), a enfermagem, por pertencer a equipe multiprofissional, busca conhecimentos continuamente para proporcionar avanços diários no cuidado ao paciente, como também efetuar ações para prevenção dos agravos de LPP. Dessa forma, a prevenção e avaliação deste agravo fica

a cargo da equipe de enfermagem, de modo que as escalas de avaliação de risco consistem no método mais utilizado, em que a Escala de Braden (EB) prevalece no território brasileiro.

O desenvolvimento de LPP nos pacientes geram altos custos aos serviços de saúde, como também ocasionam um impacto negativo na recuperação e na qualidade de vida desses indivíduos. Dessa forma, a prevenção de LPP precisa de abordagens sistemáticas e recomendações fundamentadas em evidências científicas nas condutas realizadas pela enfermagem. Sendo assim, é essencial analisar essas divergências, para assim, ter um gerenciamento eficaz do risco desenvolvimento de LPP (ADIBELLI S e KORKMAZ F, 2022).

A enfermagem desempenha papel importante no que tange às medidas e tratamento das LPP, dado que esse profissional molda os cuidados de acordo com a predisposição do paciente a desenvolvê-las, analisando aspectos individuais e coletivos primordiais na prevenção, promoção e tratamento das LPP, sendo assim é necessário que tenham conhecimentos técnico-científicos atualizados para uma efetiva assistência (ALMEIDA F, et al., 2019). Desta forma, o presente estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre a prevenção de lesões por pressão em pacientes de Unidades de Terapia Intensiva Adulta de um hospital do sudeste do Pará.

MÉTODOS

O presente artigo é um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa, realizado por meio de um formulário adaptado, para mensurar o conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção a LPP em uma unidade de terapia intensiva de um hospital público do sudeste do Pará. Uma pesquisa em plano transversal viabiliza o estudo da população em um período definido. Por se tratar de método descritivo, foram utilizadas técnicas padronizadas de coleta de dados e observação sistemática para estabelecer relações entre as variáveis e suas respectivas naturezas (SEVERINO AJ, 2013).

Trata-se de um hospital regional com assistência de média e alta complexidade, situado na região sudeste do Pará, regido por organização social de saúde (OSS). A população do estudo contempla enfermeiros que atuam em UTI Adulto, visto que, trabalham de forma direta no cuidado a pacientes graves que possuem patologias e condições clínicas com maior favorecimento ao desenvolvimento de LPP.

A coleta de dados foi realizada durante os meses de outubro e novembro de 2022, por meio de aplicação de um formulário adaptado, após aceite da instituição e do Comitê de Ética (CEP). As pesquisadoras por meio da colaboração de uma enfermeira com emprego vitalício realizaram o convite aos profissionais para participar, por meio de um aplicativo de mensagens e envio do link para responder o formulário.

Para participar da pesquisa foram incluídos enfermeiros que atuam na UTI adulto do sexo feminino e masculino, que aceitaram participar do estudo mediante a aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), incluindo os que estavam de férias, licença e folguistas. Foram excluídos os participantes que não se enquadraram nesses critérios. Vale ressaltar que foi garantido aos participantes o anonimato da pesquisa e da instituição, pois as pesquisadoras e colaboradoras não tiveram conhecimento nominal dos participantes que participaram ou não do estudo.

A escolha do formulário ocorreu por já estar validado no país, sendo adaptado de uma pesquisa realizada em 2019, intitulada "Análise institucional das práticas do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão". É constituído por três blocos: o primeiro avalia as características sociodemográficas dos participantes da pesquisa; o segundo, por meio de questões de Sim ou Não, que avalia o conhecimento da população acerca dos cuidados com a pele do paciente acamado; e no terceiro, aplicam-se questões sobre as medidas relacionadas à implementação da assistência de enfermagem, ações educativas no que diz respeito à prevenção de LPP.

Os dados foram computados e armazenados em um banco de dados do software Microsoft Office Excel 2010. Foi realizada uma análise descritiva da caracterização da amostra, com frequência, porcentagens,

intervalo interquartil (p25%-p75%), expostos em tabelas. Toda análise estatística foi realizada no software SPSS 20.0, respeitando o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

A pesquisa foi desenvolvida respeitando os aspectos éticos, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Pará- Campus VII proponente da pesquisa (Parecer 5.588.656, CAAE: 61472222.6.0000.8130).

RESULTADOS

No presente estudo foram avaliados 8 enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva de um Hospital do Sudeste do Pará, a maioria do gênero feminino (75,0%), com idade igual ou superior a 30 anos (87,5%), com mais de 5 anos de formação (62,5%), permanentes no serviço entre 1 e 3 anos (75,0%), especializados (75,0%), com histórico de realização de cursos de capacitação em LPP (50,0%), conforme detalha a **Tabela 1**.

Tabela 1. Caracterização demográfica, educacional e profissional dos enfermeiros atuantes em uma unidade de terapia intensiva de um Hospital do Sudeste do Pará.

Variáveis	Frequência (n. 8)	Porcentagem (%)	IC95%
Gênero			
Feminino	6	75,0	37,5 - 100,0
Masculino	2	25,0	0,0 - 62,5
Faixa Etária			
25 f 30 anos	1	12,5	0,0 - 37,5
≥ 30 anos	7	87,5	62,5 - 100,0
Tempo de Formação			
1 f 3 anos	1	12,5	0,0 - 37,5
3 f 5 anos	2	25,0	0,0 - 50,0
≥ 5 anos	5	62,5	37,5 - 87,5
Tempo de Serviço			
≤ 1 ano	1	12,5	0,0 - 37,5
1 f 3 anos	6	75,0	50,0 - 100,0
≥ 3 anos	1	12,5	0,0 - 37,5
Escolaridade			
Graduação	2	25,0	0,0 - 50,0
Especialização	5	62,5	25,0 - 87,5
Mestrado	1	12,5	0,0 - 37,5

Variáveis	Frequência (n. 8)	Porcentagem (%)	IC95%
Curso de Capacitação em LPP			
Não informado	1	12,5	0,0 - 37,5
Curso de Curta Duração	4	50,0	12,5 - 87,5
Especialização	2	25,0	0,0 - 62,5
Local de Trabalho			
UTI Adulto I	3	37,5	0,0 - 75,0
UTI Adulto II	4	50,0	12,5 - 87,5
Não informado	1	12,5	0,0 - 37,5
Turno de Trabalho			
Diurno	4	50,0	12,5 - 87,5
Noturno	4	50,0	12,5 - 87,5

Fonte: Fonseca HV, et al., 2023.

O detalhamento das respostas dos questionamentos referentes ao manejo e a utilização de escalas de risco de LPP pelos enfermeiros encontra-se no **Quadro 1**.

Quadro 1. Questionamentos referentes ao manejo e a utilização de escalas de risco de LPP pelos enfermeiros atuantes em uma unidade de terapia intensiva de um Hospital do Sudeste do Pará.

Variáveis	Sim (%)	Não (%)
Q10.1. Em relação ao Estadiamento das Lesões por pressão é correto afirmar que elas podem ser classificadas como: Grau 1, Grau 2, Grau 3, Grau 4 e não classificáveis.	4 (50%)	4 (50%)
Q10.2. Uma das medidas preventivas para a Lesão por Pressão (LPP), quando não se há disponíveis outras coberturas, é utilizar luvas de látex com água destilada e deixar sobre a região calcânea. Deve-se trocar a luva com água a cada 24h.	4 (50%)	4 (50%)
Q10.3. Hiperemia não branqueável é uma mancha avermelhada na pele, geralmente acometida por uma proeminência óssea, por um tempo prolongado em uma posição.	6 (75%)	2 (25%)
Q10.4. A LPP é uma lesão causada por uma força entre uma superfície rígida e uma proeminência óssea. Pacientes acamados e idosos são mais susceptíveis. Pode estar relacionado ao uso de dispositivos médicos e hospitalares, sondas, cateteres e etc.	5 (62,5%)	3 (37,5%)
Q10.5. O ideal, em regiões de proeminências ósseas, é utilizar coxins de espumas em formato de anéis (aliviadores de pressão).	7 (87,5%)	1 (12,5%)
Q10.6. Filmes de poliuretano são ideais para se utilizar quando não se tem sinais de LPP, porém, se tem risco em desenvolvê-la.	6 (75%)	2 (25%)

Variáveis	Sim (%)	Não (%)
Q10.7. A hiperemia não branqueável é considerada LPP estágio I.	6 (75%)	2 (25%)
Q10.8. A maceração da pele não necessariamente pode levar ao desenvolvimento de uma LPP.	6 (75%)	2 (25%)
Q10.9. No idoso, apesar da perda de elasticidade tissular, o organismo através de um mecanismo compensatório estimula a produção de colágeno que por sua vez promove uma proteção natural da pele, protegendo-o de tais lesões.	2 (25,0%)	5 (62,5%)
Q10.10. Qualquer tipo de hiperemia é considerada LPP estágio I.	0 (0,0%)	8 (100%)
Q10.11. O cenário típico para o surgimento das lesões por pressão é a Unidade de Terapia Intensiva, neste setor geralmente os pacientes estão acamados, sedados, com mobilidade física prejudicada. Assim, todos os setores que admitem pacientes com escore menor que 16 na escala de Braden apresentam risco em desenvolvê-las.	5 (62,5%)	3 (37,5%)
Q10.12. Força de fricção e cisalhamento é caracterizada pelo atrito do paciente em superfície rígida. Somente acomete pacientes agitados.	1 (12,5%)	7 (87,5%)
Q10.13. Em relação às ações preventivas é recomendado massagear as regiões de proeminências ósseas com hidratantes ou Ácidos Graxos Essenciais (AGE). Principalmente em áreas hiperemiadas.	5 (62,5%)	3 (37,5%)
Q10.14. Algumas patologias não permitem que o paciente seja mudado de decúbito por tanto, neste caso, a enfermagem precisa está preparada para tratar da LPP que irá ser instalada, uma vez que, não há como evitá-las	4 (50%)	4 (50%)
Q10.15. O colchão piramidal é um tipo de colchão mais utilizado na prevenção de LPP, por ser mais barato. Este só se torna eficaz se calculada a densidade correta do colchão para o peso do paciente.	7 (87,5%)	0 (0,0%)
Q11.1. É utilizada alguma escala de prevenção de risco aplicada ao paciente?	8 (100%)	0 (0,0%)
Q11.2. São traçados diagnósticos de enfermagem ao paciente em risco de desenvolver LPP?	8 (100%)	0 (0,0%)
Q11.3. São utilizados protocolos de prevenção de LPP no seu setor, para nortear o cuidado preventivo?	6 (75%)	1 (12,5%)
Q11.4. São realizadas medidas de prevenção para o surgimento de LPP aplicadas ao paciente?	8 (100%)	0 (0,0%)

Fonte: Fonseca HV, et al., 2023

Na análise das medidas preventivas para LPP utilizadas pelos enfermeiros avaliados, destacaram-se a prescrição de enfermagem como medidas preventivas, utilização de colchão piramidal/poliuretano ou colchão de ar e mudança de decúbito 2/2h, os três presentes em todas as respostas, conforme destaca o **Quadro 2**.

Quadro 2. Medidas preventivas utilizadas pelos enfermeiros atuantes em uma unidade de terapia intensiva de um Hospital do Sudeste do Pará.

Q11.5. Medidas preventivas utilizadas no seu setor	Frequência (n. 8)	Porcentagem (%)	IC95%
Prescrição de enfermagem com medidas preventivas	8	100	100,0 - 100
Utilização de colchão piramidal/poliuretano ou colchão de ar	8	100	100,0 - 100
Mudança de decúbito 2/2h	8	100	100,0 - 100
Aplicação de placa de hidrocolóide	7	87,5	62,5 - 100
Solicitação suporte nutricional	7	87,5	62,5 - 100
Aplicação de hidratantes e/ ou AGE na pele	7	87,5	62,5 - 100
Relógios gráficos a beira do leito para sinalizar a realização de mudança de decúbito	7	87,5	62,5 - 100
Inspeção diária da pele bem como registros no prontuário de dados referentes a mesma	7	87,5	62,5 - 100
Avaliação por meio de Escalas de predição de risco ao paciente	5	62,5	25,0 - 100
Solicitação suporte da fisioterapia	5	62,5	25,0 - 100

Fonte: Fonseca HV, et al., 2023

Sobre as escalas de avaliação de risco a LPP, se utilizadas em seu setor, 100,0% dos entrevistados relataram ter utilizado a escala de Braden conforme a **tabela 2**.

Tabela 2. Escalas de risco utilizadas no setor na unidade de terapia intensiva de um Hospital do Sudeste do Pará.

Q11.6 Sobre as escalas de avaliação de risco a LPP, se utilizadas em seu setor, quais das apresentadas abaixo são aplicadas:	Frequência (n. 8)	Porcentagem (%)	IC95%
Braden	8	100	100 - 100
Norton	0	0	0
Waterlow	0	0	0
Gosnell	0	0	0

Fonte: Fonseca HV, et al., 2023

No que se refere ao recebimento de capacitações para prevenção de LPP, 62,5% dos enfermeiros entrevistados relataram ter recebido capacitações desde que começou a trabalhar no setor, conforme detalha a **Tabela 3**.

Tabela 3. Relato de capacitações, para prevenção de LPP no setor, de enfermeiros atuantes em uma unidade de terapia intensiva de um Hospital do Sudeste do Pará

Q11.7. Foram disponibilizadas capacitações acerca da prevenção a LPP desde que começou a trabalhar no setor?	Frequência (n. 8)	Porcentagem (%)	IC95%
Sim	5	62,5	25,0 - 100,0
Não	1	12,5	0,0 - 37,5
Não me sinto apto a responder	2	25,0	0,0 - 50,0

Fonte: Fonseca HV, et al., 2023

DISCUSSÃO

Ao analisar o perfil sociodemográfico dos participantes que atuam diretamente na UTI foi possível perceber um predomínio do sexo feminino na Enfermagem, fato que está ligado ao fator cultural e histórico, mas que com o passar dos anos está mudando, pois a inserção do sexo masculino nesta profissão está aumentando (SOUSA AR, et al., 2022).

No que se refere à faixa etária, 63,5% dos participantes possuem mais de 30 anos. Resultados semelhantes foram encontrados na pesquisa de Portugal LBA, et al., (2018), em que 26 (53,0%) dos entrevistados tinham entre 32 e 47 anos, período que corresponde à fase da meia-idade no ciclo da vida, em que os indivíduos buscam anseios de crescimento, a fim de mudar a realidade de vida pessoal e profissional.

Em relação ao tempo de formação dos participantes, a maioria concluiu a formação há 5 anos ou mais, e de 1 a 3 anos de tempo de serviço no setor e atuantes na UTI II. Assim, de acordo com a literatura há divergências em relação ao modo como o tempo de formação influencia no conhecimento dos profissionais de enfermagem. Em um estudo descritivo exploratório foi observado que a maioria dos enfermeiros tinha menos de cinco anos de atuação profissional ou na área hospitalar, fator que pode ter contribuído para o déficit de conhecimento destes profissionais sobre alguns aspectos da prevenção e identificação da LPP (CARDOSO DS, et al., 2019).

O resultado aponta que a maioria dos participantes possui especialização. Conforme Araújo TM, et al., (2019), uma das formas de enriquecer os funcionários de uma empresa, além de promover produtividade e qualidade de assistência prestada, é a realização de treinamentos e capacitações para obtenção de conhecimento, por meio da educação continuada.

Conhecimento dos enfermeiros sobre os conceitos de LPP

Conforme o item Q.10.4, 62,5% demonstraram ter conhecimento sobre o conceito de LPP, que são lesões ocasionadas pela interrupção da circulação sanguínea em algumas áreas do corpo por uma força entre uma superfície rígida e uma proeminência óssea por um longo período, dito isso, sabem que pacientes acamados e idosos são mais suscetíveis a desenvolverem a LPP, e que possuem características que impedem a frequências das mudanças de decúbito adicionado à utilização de aparelhos e dispositivos médicos, favorecendo o desenvolvimento da LPP (MANGANELLI RR, et al., 2019).

De acordo com a Q.10.8, 75% afirmaram que maceração na pele não necessariamente pode levar ao desenvolvimento de LPP, ademais a maceração da pele ocorre quando há muita umidade entre a ferida e o curativo por tempo prolongado, entretanto quando a pele possui algum comprometimento passa a ter mais suscetibilidade para a evolução de LPP (OLIVEIRA RS, 2019).

Salienta-se que pacientes idosos ficam mais suscetíveis a desenvolver LPP por conta da redução da rede vascular e glandular, além de ser mais lenta a taxa de renovação celular (CAMPOS MMY, et al., 2021). Visto que há modificações fisiológicas no sistema tegumentar quando se envelhece, fazendo com que o surgimento de LPP seja favorável, além de haver menor produção de colágeno e pele ressecada devido a diminuição da função das glândulas sebáceas (SILVEIRA MLM, et al., 2022). Desta forma, 62,5% (Q.10.9) compreendem que o envelhecimento é um fator de risco para o desenvolvimento de LPP e que com o avanço da idade a produção de colágeno é menor.

Portanto, com esse avanço, tornam-se mais vulneráveis a desenvolver algumas comorbidades, devido às mudanças que são causadas no organismo, como alterações na pele, funções imunológicas diminuídas, além de uma dependência funcional. O idoso principalmente quando está acamado com uso de fraldas, está sujeito a desenvolver Dermatite Associada à Incontinência (DAI), que geralmente é confundida com LPP. A DAI é resultante de uma inflamação da pele causada pelo contato prolongado por materiais urinários e/ou fecais (RAPÔSO MLMM, et al., 2020).

Outros fatores como fricção e cisalhamento levam a formação de LPP. O cisalhamento ocorre quando um paciente está inclinado no leito e há uma pressão sendo exercida nas proeminências ósseas sobre os tecidos, devido ao peso corporal sobre a superfície e ação da gravidade (LUCRI MJS e COSTA MO, 2022). Já a fricção acontece quando duas superfícies entram em atrito, geralmente ocorre quando há agitação do paciente e mudanças de decúbito, devido arrastar o paciente na superfície do leito (MACHADO LCLR, et al. 2019). Isto é, a força de fricção e cisalhamento não acomete somente pacientes agitados, como também em pacientes acamados, sendo assim, 87,5% (Q.10.12) demonstraram conhecimento sobre o conceito de LPP.

Conhecimento dos enfermeiros sobre o estadiamento das LPP

No que diz respeito a Q.10.1, metade dos participantes classificaram LPP em grau, entretanto a NPIAP em 2016 definiu a LPP em estágios, sendo estes, LPP estágio 1,2,3 e 4, LPP não classificável, LPP tecidual profunda e duas adicionais, que estão relacionadas à LPP por dispositivos médicos e LPP de membranas mucosas. Ressaltando que apesar das especializações feitas pelos participantes, existe a necessidade de buscar atualizações pertinentes ao assunto, para que desse modo o conhecimento dos enfermeiros sobre LPP se torne adequado e atualizado.

Conforme os resultados 75% (Q.10.3 e Q.10.7) e 100% (Q.10.10) dos enfermeiros possuem conhecimento sobre o estadiamento da LPP. Pois, de acordo com a NPIAP, a LPP estágio 1 apresenta-se em pele íntegra com hiperemia não-branqueável geralmente sobre uma área com proeminência óssea e que em peles escuras a visualização pode ser diferente. Ademais, é de suma importância ressaltar que nem toda hiperemia pode ser considerada estágio 1, visto que a hiperemia reativa de pele intacta que embranquece com a pressão não deve ser confundida com a LPP estágio 1, pois conforme a pressão exercida na região hiperemiada for retirada, o fluxo sanguíneo voltará ao normal (BERNARDES RM, 2020).

Conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção a LPP

Conforme a Q.10.2 metade dos enfermeiros afirmaram que a luva de látex com água destilada pode ser utilizada como forma de cobertura quando não há outras opções disponíveis; e na Q.10.5 houve predomínio na afirmação ao uso coxins de espumas em formato de anéis em regiões de proeminência óssea e, mais da metade dos participantes (Q.10.13) acham que é recomendável massagear as proeminências ósseas com hidratantes ou AGE quando há a presença de hiperemia.

Contudo, pesquisas científicas afirmam que o uso de luva de látex com água destilada e coxins de espumas em formato de anéis são métodos que devem ser evitados, pois não irão fazer pressão na proeminência, mas sim nas áreas adjacentes, ademais é de suma importância não massagear áreas de proeminências ósseas ou áreas com hiperemia, visto que podem ocasionar lesões nos vasos sanguíneos (FARIA LCS, et al., 2021).

De acordo com Almeida ILS, et al., (2020), é importante a proteção da pele relacionado à exposição à umidade pela utilização de produtos barreira, diminuindo o risco de danos, assim, tendo em consideração a

utilização de emolientes para hidratação da pele seca e risco de dano a mesma. Conforme a Q10.6, 75,0% das respostas obtidas confirmaram o uso do filme de poliuretano quando não há sinais de LPP, mas há risco de desenvolvê-la (**Quadro 1**), porém, há protocolos que apontam que o filme de poliuretano deve ser usado nos casos em que a pele possui algum dano utilizado sobre gazes ou compressas esterilizadas em pele adjacente sensível, prejudicada ou com exposição à umidade (EBSERH, 2020).

A mudança de decúbito é amplamente recomendada pelas diretrizes internacionais e nacionais, contudo alguns fatores podem dificultar essa prática, como piora da instabilidade hemodinâmica, utilização de aparelhos e dispositivos médicos. Dessa forma, cabe ao enfermeiro, por meio das suas habilidades e conhecimentos, aplicar outros métodos preventivos, como o ajuste da cabeça e tornozelos, uso de coxins e colchões adequados, que reflete em uma equipe de enfermagem que atua de forma qualificada (REBOUÇAS RO, et. al., 2020 e MANGANELLI RR, et. al., 2019). Haja vista, os participantes mostraram-se divididos em sua opinião quanto à possibilidade de prevenir ou não a LPP nestes casos (Q10.14), sendo que 50% concordam com a impossibilidade de prevenção e os outros 50% afirmando ser possível prevenir as mesmas (**Quadro 1**).

Acerca da utilização do colchão piramidal, na Q10.15, 87,5% afirmaram que é eficiente quando o peso do paciente e a densidade do mesmo é ajustada. Contudo o colchão piramidal ou “caixa de ovo” deve ser trocado sempre que o colchão perder densidade ou altura, para não ter sua função anulada ou reduzida, uma vez que o peso do paciente sobre o mesmo influencia diretamente na perda da sua densidade (PEREIRA AA, et al., 2019).

A EB é composta em seis subescalas: percepção sensorial, atividade, mobilidade, umidade, nutrição, fricção e cisalhamento (SILVA ALM, et al., 2019). As subescalas são pontuadas de 1 a 4, exceto fricção e cisalhamento, em que a pontuação varia de 1 a 3 (MACHADO LCLR, et al., 2019). Sendo assim, a pontuação total pode variar de 6 a 23 pontos, de modo que os pacientes serão classificados conforme sua pontuação, sendo risco severo em que os escores vão de 6 a 11, risco moderado de 12 a 14, risco brando de 15 a 16 pontos, sem risco entre 18 a 23 (SOUZA MAP, et al., 2022). Podendo ser encontrado algumas divergências na literatura, no que diz respeito à pontuação. Ademais, é função do enfermeiro avaliar e classificar o paciente conforme a EB, de modo que pacientes com escore menor que 16 já apresentam risco de desenvolvê-la conforme 62,5% (Q.10.11) dos participantes afirmaram.

A utilização da EB proporciona qualidade assistencial ao paciente com risco de LPP, pois possibilita o conhecimento do perfil do paciente e direciona a sistematização do cuidado. A EB, institucionalizada no setor (**Tabela 2**) como a escala de prevenção de risco aplicada rotineiramente nos pacientes por 100% dos enfermeiros que participaram da pesquisa (Q11.1 e Q11.6), é validada no Brasil por abranger os principais fatores fisiopatológicos relacionados ao surgimento da LPP. Vale ressaltar que a análise das subescalas evidencia as principais restrições de cada paciente e irá nortear os cuidados de enfermagem voltados à prevenção de LPP. A utilização de um instrumento de classificação de risco e regulamentos que direcionam a atuação e condutas de enfermagem irá possibilitar a sistematização da prática dos profissionais para cada situação específica de prevenção de LPP (MENDONÇA PK, et.al., 2018).

Diagnósticos de enfermagem e protocolos de prevenção (Q11.2 e Q11.3) são fundamentais para promover saúde de maneira adequada aos pacientes, todos os enfermeiros da pesquisa apontaram que são adeptos do uso desses diagnósticos e grande parte (75%) afirmam utilizar protocolos de prevenção a LPP na unidade em que atuam (**Quadro 1**). Essas medidas contribuem para a segurança do paciente, como também, reduzir a exposição aos eventos adversos por meio de planejamento, execução e avaliação de intervenções educativas, portanto, cuidados associados à prevenção e às condutas de promoção à saúde surgem de elementos comuns adotados pelos profissionais rotineiramente (FEITOSA DVS, et. al., 2019, SOUZA CA, CIVIDINI FR, 2021).

O conhecimento inadequado de medidas preventivas pode tornar-se um agravamento no aumento de casos em instituições de saúde, assim tais medidas tornam possível evitar o sofrimento físico e psicológico que uma LPP traz, visando um tratamento, rápido e humanizado às pessoas portadoras desse tipo de lesão. Diante

disso, 100% (**Quadro 1**) informaram que na UTI em que atuam são realizadas medidas de prevenção contra a LPP em sua rotina (Q11. 4) (SOUZA CA, CIVIDINI FR, 2021). Os protocolos publicados pelo Ministério da Saúde, apontam os itens propostos na Q11.5 fundamentais na prevenção e tratamento da LPP, as intervenções preventivas estão descritas no Plano de Trabalho Multiprofissional, que acarreta na junção da assistência dos profissionais de nutrição, fisioterapia em conjunto com a equipe de enfermagem (EBSERH, 2020).

Essas medidas foram representadas pelos participantes (**Tabela 2**), de modo que 100% afirmaram realizar a prescrição de enfermagem com medidas preventivas, utilização de colchão piramidal/poliuretano ou colchão de ar, e mudança de decúbito de 2/2h; 87,5% confirmaram a aplicação de placa hidrocoloide, a solicitação suporte nutricional, a aplicação de hidratantes e/ou AGE na pele, o uso de relógios gráficos a beira do leito para sinalizar a realização de mudança de decúbito, e a inspeção diária da pele bem como registros no prontuário de dados referentes a mesma; por fim 62,5% pontuaram a avaliação por meio de Escalas de predição de risco ao paciente e a solicitação do suporte da fisioterapia. Tais medidas visam o cuidado integral da pele com hidratação e nutrição adequada, redução da sobrecarga tissular e utilização de superfícies especiais de suporte de modo que as intervenções são selecionadas e aplicadas de acordo com a classificação de risco e individualidades do paciente (EBSERH, 2020).

Os participantes, 62,5% (**Tabela 3**), alegam que o hospital fornece capacitação sobre prevenção a LPP desde que começaram a trabalhar no setor (Q11.7), dando destaque a importância que o tema possui para a instituição e seus coordenadores. O desenvolvimento de estratégias de ensino e iniciativas que harmonizam a prática, os treinamentos e a atualização dos conhecimentos dos enfermeiros vem ganhando visibilidade na atualidade, servindo de subsídios que corroboram para estabelecer autonomia e segurança nas práticas exercidas (MANGANELLI RR, et al., 2019).

CONCLUSÃO

A LPP tornou-se um problema de saúde pública devido a sua alta incidência, característica crônica e recorrente, gerando um alto custo para as redes hospitalares. Os resultados da pesquisa apontaram que as questões que houveram o menor acerto pelos enfermeiros, são relacionada aos cuidados de enfermagem que, atualmente, são contraindicados para prevenção de LPP, visto que, a utilização de métodos ultrapassados na prevenção, tais como: uso de massagem em áreas hiperemiadas, utilização de coxins em formato de anéis caíram em desuso. Demonstrando a necessidade de atualizações, devido que a carência de conhecimento retrata as atitudes e habilidades dos profissionais, em relação aos serviços de assistência prestados aos pacientes, sendo assim, a capacitação contínua dos profissionais e a institucionalização de protocolos são de suma importância.

REFERÊNCIAS

1. ADIBELLI S e KORKMAZ F. Práticas de prevenção de lesão por pressão de enfermeiros de unidade de terapia intensiva na Turquia: um estudo qualitativo descritivo de múltiplos métodos. *Jornal Viabilidade do Tecido*, 2022; 31(2): 319-325.
2. ALCOFORADO CLGC, et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre dermatite associada à incontinência e lesão por pressão. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2019; 23: 1-6.
3. ALMEIDA F, et al. Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019; 30: e1440.
4. ALMEIDA ILS, et al. Pressure injury prevention scales in intensive care units: an integrative review. *Rev Rene*, 2020; 21: e42053.
5. ARAÚJO CAF, et al. Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. *Escola Anna Nery*, 2022; 26.
6. ARAÚJO TM, et al. Intervenção educativa para avaliar o conhecimento de enfermeiros intensivistas sobre lesão por pressão. *Revista Rene*, 2019; 20: e41359.
7. BERNARDES RM. Prevenção e manejo da lesão por pressão: Segurança do paciente. *Feridas Crônicas*, 2020.

8. BRANT LF. O uso de colchões como superfícies de apoio na prevenção das lesões por pressão: revisão de literatura. Monografia (Especialização em Enfermagem em Estomaterapia) - Escola de Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020; 38 p.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/seguranca-do-paciente/protocolo-ulcera-por-pressao.pdf/view?_ga=2.126825096.409265063.1673380955-980534950.1673380955. Acessado em: 10 de janeiro de 2023.
10. CAMPOS MMY, et al. Risco para lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva. *Revista Cuidarte*, 2021; 12(2): e1196.
11. CARDOSO DS, et al. Conhecimento dos Enfermeiros sobre Classificação e Prevenção de Lesão por Pressão. *Rev Fund Care Online*, 2019; 11(3): 560-56.
12. EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/prevencao-e-tratamento-de-lesao-por-pressao-protocolo-nucleo-de-protocolos-assistenciais-multiprofissionais-08-2018-versao-2.pdf> Acessado em: 03 de janeiro de 2023.
13. FARIA LCS, et al.. Lesão por pressão: manifestações clínicas e abordagem terapêutica. Pouso Alegre: Univás, 2021; 59p.
14. FEITOSA DVS, et al. Atuação do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 43.
15. FERREIRA, DL, et al. Incidência de lesão por pressão e medidas preventivas em pacientes críticos/ Pressure injury incidence and preventive measures in critical patients. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2018; 17(2).
16. GAMA BG, et al. Prevalência E Fatores Associados à Ocorrência De Lesão Por Pressão Em Pacientes Internados Em Unidade De Terapia Intensiva. *H.U Revista*, 2020; 46.
17. GOMES RKG, et al. Prevenção de lesão por pressão: segurança do paciente na assistência à saúde pela equipe de enfermagem. *Revista Expressão Católica Saúde*, 2018; 3(1): 71-77.
18. JÚNIOR BSS. Análise institucional das práticas do enfermeiro na prevenção de lesão por pressão. UFRN - Biblioteca Setorial Bertha Cruz Enders, 2019.
19. LUCRI MJS e COSTA MO. Nursing assistance in pressure injuries in judged patients. *Research, Society and Development*, 2021; 10(5): e12910514719.
20. MACHADO LCLR, et al. Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da Escala de Braden. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 21: e635.
21. MANGANELLI RR, et al. Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem da UFSM - REUFSM*, 2019; 9(41): 1-21.
22. MENDONÇA PK, et al. Prevenção de lesão por pressão: Ações prescritas por enfermeiros de centros de terapia intensiva. *Texto contexto - enferm*, 2018; 27(4).
23. OLIVEIRA RS. O papel da enfermagem na prevenção de lesões por pressão (lpp) em pacientes hospitalizados. Monografia em Bacharel em Enfermagem. Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO, 2019; 53.
24. PEREIRA AA, et al. Relato de caso: Prevenção de lesão por pressão e o uso do colchão pneumático versus colchão piramidal em unidade de terapia intensiva. *Enfermagem Brasil*, 2019.
25. PEREIRA EJ e NOGUEIRA, MS. Atuação do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão em pacientes acamados: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 49: e3332.
26. PORTUGAL LBA, et al. O conhecimento dos enfermeiros sobre o cuidado da lesão por pressão. *Revista Enfermagem Atual*, 2018; 84.
27. RAPÔSO MLMM, et al. Cuidados com a dermatite associada à incontinência: em recém-nascido, criança, adulto e idoso. Salvador: UNIFESP, 2020; 92 p.
28. REBOUÇAS RO, et al. Qualidade da assistência em uma unidade de terapia intensiva para prevenção de lesão por pressão. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.*, 2020; 18: e3420.
29. SANTOS JBS, et al. Incidência de lesão por pressão em pacientes na Unidade de terapia intensiva de um hospital filantropico. *Revista Nursing*, 2020; 23(265): 4233-4238.
30. SEVERINO AJ. Metodologia do trabalho científico. São Paulo: Cortez Editora, 2013; 274p.
31. SILVA, ALM, et al. A utilização da escala de braden como instrumento preditivo para prevenção de lesão por pressão. *Revista Saúde em Foco*, 2019; 11.
32. SILVEIRA MLM, et al. Estratégias que previnem o surgimento de lesão por pressão em idosos restritos ao leito. Realize Editora, 2022.
33. SOUZA CA e CIVIDINI FR. Ações do enfermeiro na prevenção da lesão por pressão no hospital: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Varia Scientia-Ciências da Saúde*, 2021; 7(2).
34. SOUZA MAP, et al. Paciente crítico: utilização da escala de Braden na prevenção de lesão por pressão em pacientes de UTI. *Revista Feridas*, 2022; 10(52): 1867-1876.