



Instrumentos de avaliação da atitude de enfermeiros frente à prevenção de lesão por pressão

Attitudes assessment instruments of nurses towards prevention of pressure injury

Instrumentos de evaluación de actitudes de enfermeros hacia la prevención de la lesión por presión

Gisele Santana Pereira Carreiro¹, Maria Júlia Oliveira Guimarães Soares², Simone Helena dos Santos Oliveira², Ana Elza Oliveira de Mendonça¹.

RESUMO

Objetivo: Realizar um levantamento na literatura científica sobre quais instrumentos de avaliação da atitude de enfermeiros frente à prevenção de LP. **Métodos:** Revisão integrativa realizada nas bases de dados Lilacs, Medline, Scopus e Web of Science, utilizando a estratégia de busca em português: (“lesão por pressão” OR “úlceras por pressão” OR “úlceras de decúbito” OR “escara de decúbito”) AND enfermagem AND atitude AND prevenção, e, em inglês, (“pressure ulcer” OR “Bed Sore” OR “Bed Sores” OR “Bedsore OR Bedsores”) AND nursing AND attitude AND prevention, de acordo com as definições e palavra relacionadas presentes no DeCS e MESH. **Resultados:** Foram incluídos 14 artigos, sendo encontrados 3 instrumentos que verificam atitude de enfermeiros, *Attitudes to Pressure Ulcers Prevention tool (APuP)*, *Pressure Ulcer Attitude Test e Knowledge, attitude and practice (KAP)*. **Considerações finais:** Instrumentos que verificam a atitude de enfermeiros frente à prevenção de LP são necessários, não apenas para fins acadêmicos, mas para apoiar o trabalho de qualidade nas organizações de saúde na medida em que podem subsidiar programas de melhoria de competências e habilidades da força de trabalho.

Palavras-chave: Atitudes e Práticas em Saúde, Lesão por pressão, Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To carry out a survey in the scientific literature on which instruments to evaluate the attitude of nurses towards the prevention of PI. **Methods:** Integrative literature review carried out in the Lilacs, Medline, Scopus and Web of Science databases, using the search strategy in Portuguese: (“pressure injury” OR “pressure ulcer” OR “decubitus ulcer” OR “sore decubitus”) AND nursing AND attitude AND prevention, and, in English, (“pressure ulcer” OR “Bed Sore” OR “Bed Sores” OR “Bedsore OR Bedsores”) AND nursing AND attitude AND prevention, according to the definitions and word related present in DeCS and MESH. **Results:** 14 articles were included, and 3 instruments were found that verify the attitude of nurses, *Attitudes to Pressure Ulcers Prevention tool (APuP)*, *Pressure Ulcer Attitude Test and Knowledge, attitude and practice (KAP)*. **Final Considerations:** Instruments that verify the attitude of nurses towards the prevention of PI are necessary, not only for academic purposes, but to support quality work in health organizations insofar as they can subsidize programs to improve skills and abilities of the workforce.

Keywords: Attitudes and practice, Pressure injury, Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Realizar un relevamiento en la literatura científica sobre qué instrumentos para evaluar la actitud de los enfermeros hacia la prevención de la IP. **Métodos:** revisión integrativa de la literatura realizada en las bases de datos Lilacs, Medline, Scopus y Web of Science, utilizando la estrategia de búsqueda en portugués: (“lesión por presión” OR “úlceras por presión” OR “úlceras de decúbito” OR “sore decúbito”) Y enfermería Y

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN.

² Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - PB.

actitud Y prevención, y, en inglés, (“pressure ulcer” OR “Bed Sore” OR “Bed Sores” OR Bedsore OR Bedsores) Y enfermería Y actitud Y prevención, según las definiciones y vocablos relacionados presentes en DeCS y MESH. **Resultados:** Se incluyeron 14 artículos y se encontraron 3 instrumentos que verifican la actitud de los enfermeros, herramienta Actitudes para la Prevención de Úlceras por Presión (APuP), Test de Actitud de Úlceras por Presión y Conocimiento, actitud y práctica (CAP). **Consideraciones finales:** Son necesarios instrumentos que verifiquen la actitud de los enfermeros hacia la prevención de la IP, no solo con fines académicos, sino para apoyar el trabajo de calidad en las organizaciones de salud en la medida en que puedan subsidiar programas para mejorar las habilidades y destrezas de la fuerza laboral.

Palabras clave: Actitudes y Prácticas de Salud, Lesión por Presión, Enfermería.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento de LP causa dor e desconforto aos pacientes, além de gerar custos aos serviços de saúde, portanto, a prevenção compõe um aspecto indispensável no processo de trabalho da equipe de enfermagem. Os pontos essenciais para a prevenção incluem avaliação de risco, cuidados com a pele, avaliação e otimização do estado nutricional, reposicionamento e mobilização do paciente e educação do paciente e família (NPIAP, 2020; SANTOS CC, et al., 2020). As LP foram apontadas como o segundo incidente relacionado à saúde mais frequente, entre junho de 2019 a dezembro de 2021, com mais de 105 mil notificações, no Brasil (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2022; NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL - NPIAP, 2016).

O conhecimento e as atitudes dos enfermeiros foram identificados como fatores importantes na prática clínica do enfermeiro em relação ao cuidado da LP e vem sendo investigados na literatura científica. Fatores como normas sociais estabelecidas, percepção do controle comportamental e atitudes em relação ao comportamento são capazes de motivar o desempenho de atividades, ou seja, as pessoas tendem a realizar um determinado comportamento se sua atitude for favorável, se tem aprovação de outros e se acreditam que os recursos e oportunidades necessários estão disponíveis (AJZEN I, 2006; FLORIN JB, et al., 2016; LÓPEZ-FRANCO MD, et al., 2020). Uma pessoa que apresenta uma atitude positiva em relação a uma situação terá maior possibilidade de realizar um comportamento relacionado. Assim, enfermeiros com atitudes mais positivas em relação à prevenção de LP, tendem a demonstrar a melhor prática de cuidados preventivos. Ao contrário, se uma pessoa tem uma atitude negativa em relação a um assunto, é improvável que a mesma terá comportamentos de apoio à situação (ETAFA W, et al., 2018).

Estudos apontam correlação positiva entre atitude e conhecimento, isto é, quanto mais conhecimento, melhor ou mais positiva é a atitude. Níveis de atitude mais altos ou positivos também foram associados a tempo de experiência (quanto mais tempo maior a pontuação) e história de formação em LP, e maior grau de instrução (enfermeiros com pós-graduação) (HALASZ GB, et al., 2021; JIANG L, et al., 2020; KHOJASTEHFAR S, et al., 2020; ROSTAMVAND M, et al., 2022). Entretanto, há relatos na literatura de que enfermeiros com atitudes positiva não apresentaram bom comportamento com relação à prevenção de LP (DLUNGWANE TP, 2020; GHAZANFARI, MJ, et al., 2022).

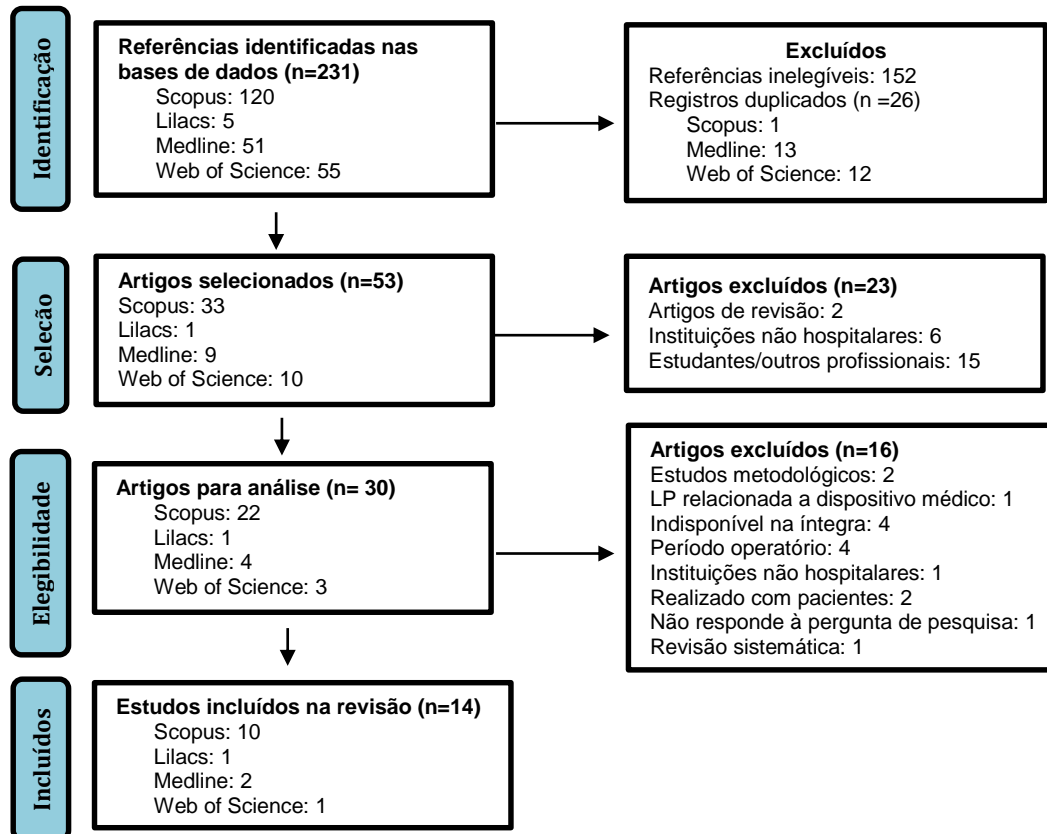
O objetivo desta revisão foi realizar um levantamento na literatura científica sobre quais instrumentos de avaliação da atitude de enfermeiros frente à prevenção da LP.

MÉTODOS

Esta revisão integrativa foi norteada pela questão de pesquisa: quais são os instrumentos de avaliação da atitude dos enfermeiros frente à prevenção de lesão por pressão descritos na literatura científica? Em seguida, estabeleceu-se os critérios de inclusão e exclusão para busca nas bases de dados. A busca dos artigos científicos ocorreu no período de Junho a Julho de 2022, nas bases de dados: Lilacs, Medline, Scopus e Web of Science, utilizando a estratégia de busca em português: (“lesão por pressão” OR “úlceras por pressão” OR “úlceras de decúbito” OR “escara de decúbito”) AND enfermagem AND atitude AND prevenção, e, em inglês, (“pressure ulcer” OR “Bed Sore” OR “Bed Sores” OR Bedsore OR Bedsores) AND nursing AND attitude AND prevention, de acordo com as definições e palavra relacionadas presentes no DeCS e MESH. Foram

selecionados artigos científicos publicados entre 2017 a julho de 2022 com texto disponível na íntegra gratuitamente nos idiomas inglês, português ou espanhol, resultantes de pesquisas originais realizadas com enfermeiros que atuam na área hospitalar. Foram excluídos estudos metodológicos, editoriais, artigos de opinião, publicações de congressos, artigos de revisão integrativa da literatura e pesquisas relacionadas à assistência hospitalar em período perioperatório ou relacionadas à lesão por pressão relacionada à dispositivo médico. A busca foi realizada seguindo o fluxograma PRISMA (PAGE MJ, et al., 2020), conforme apresentado na **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA para busca de artigos.



Fonte: Carreiro GSP, et al., 2023.

Para extração dos dados, utilizou-se um instrumento que agrupou as informações pertinentes ao objetivo desta revisão: título, autores, periódico, ano e país da publicação, objetivo, desenho do estudo, amostra, instrumento utilizado para avaliar a atitude dos enfermeiros frente à prevenção de LP e principais resultados, de forma independente (SOUSA LMM, et al., 2017). Após coleta de dados, procedeu-se à análise crítica dos artigos incluídos com abordagem organizada das características dos estudos. A síntese das informações está apresentada no **Quadro 1**.

RESULTADOS

Foram incluídos 14 artigos nesta revisão, sendo 13 estudos transversais (92,8%) e uma revisão sistemática com metanálise. Uma revisão sistemática foi excluída pois não especificou quais instrumentos foram utilizados nos artigos. 42,8% dos estudos incluídos foram publicados no Irã e 28,6% no ano de 2019. Foram identificados 3 instrumentos de avaliação da atitude de enfermeiros frente à prevenção de lesão por pressão: 64,3% dos estudos utilizaram como instrumento a versão original ou traduzida do *Attitudes to Pressure Ulcers Prevention tool (APuP)*, desenvolvida por Beekman D, et al. (2010); 28,6% aplicaram o *Pressure Ulcer Attitude Test*, desenvolvido e validado por Moore Z e Price P (2004), e 7,1% dos estudos utilizaram um questionário de Conhecimento, atitude e prática (*Knowledge, attitude and practice - KAP*), adaptado de Islam S (2010).

Quadro 1 - Síntese das informações dos artigos selecionados.

N	Autores (ano)	Desenho do estudo/amostra	Instrumento	Propriedades psicométricas
1	Etafa W, et al. (2018)	Transversal realizado com 252 enfermeiros de 6 hospitais.	<i>Pressure Ulcer Attitude Test</i> .	Foi submetido a validade de conteúdo com 3 juízes e feito teste-piloto com 25 enfermeiros. Alfa de Cronbach de 0,76.
2	Halász BG, et al. (2021)	Transversal realizado com 225 enfermeiros de 6 hospitais.	Versão eslovaca do <i>Attitudes to Pressure Ulcers Prevention tool</i> .	Traduzida e validada, porém não apresentam IVC. Alfa de Cronbach de 0,938.
3	Dlungwane TP (2020)	Transversal realizado com 223 enfermeiros de 2 hospitais.	Questionário de <i>knowledge, attitude e practice</i> .	Alfa de Cronbach do instrumento geral (0,78) e não apenas da atitude. Pré-teste com 15 enfermeiras e validação de conteúdo com especialistas, mas não apresentaram IVC.
4	Khojastehfar S, et al. (2020)	Transversal realizado com 308 enfermeiros intensivistas.	Versão persa do <i>Attitudes to Pressure Ulcers Prevention tool</i> .	O coeficiente alfa de Cronbach foi obtido de 0,743.
5	Lofli M, et al. (2019)	Transversal realizado com 214 enfermeiros	Adaptação do <i>Pressure Ulcer Attitude Test</i>	Não apresentou propriedades psicométricas do instrumento.
6	Rostamvand M, et al. (2021)	Revisão sistemática com metanálise com 12 estudos resultando em amostra com 7.824 enfermeiros.	<i>Attitudes to Pressure Ulcers Prevention tool</i> (APuP).	IVC: 0,87–1,00, Alfa de Cronbach: 0,79, ICC: 0,88 (95% CI=0,84–0,91, $p < 0,001$)
7	Ling Jiang L, et al. (2020)	Transversal realizado com 1806 enfermeiros de 10 hospitais.	Versão chinesa traduzida e validada do <i>Attitude towards Pressure Ulcer Prevention Instrument</i> (APuP).	Validade de construto de 0,802 e Alfa de Cronbach de 0,690.
8	Myaneh ZT, et al. (2020)	Transversal realizado com 120 enfermeiros.	<i>Pressure Ulcer Attitude Test</i>	Não apresentou propriedades psicométricas.
9	Charalambous C, et al. (2019)	Transversal realizado com 42 enfermeiros	Versão traduzida e validada para o grego do <i>Pressure Ulcer Attitude Test</i>	Alfa de Cronbach de 0,91 e Kaiser-Meyer-Olkin de 0,781 (0,50-0,060).
10	Aydoğan S e Çalişkan N (2019)	Transversal realizado com 390 enfermeiros.	Versão turca do <i>Attitudes to Pressure Ulcers Prevention tool</i> (.	Alfa de Cronbach de 0,714.
11	Ghazanfari MJ, et al. (2022)	Transversal realizado com 183 enfermeiros intensivistas.	Versão persa do <i>Attitudes to Pressure Ulcers Prevention tool</i> .	Alfa de Cronbach de 0,74.
12	Tirgari B, et al. (2018)	Transversal realizado com 107 enfermeiros.	Versão persa do <i>Attitudes to Pressure Ulcers Prevention tool</i> .	ICC de 0,88; IC 95%, 0,84-0,91; e $P < 0,001$). Alfa de Cronbach de 0,78.
13	Clarkson P, et al. (2019)	Transversal realizado com 84 enfermeiros.	<i>Attitudes to Pressure Ulcers Prevention tool</i> (Apup).	IVC: 0,87–1,00, Alfa de Cronbach: 0,79, CCI: 0,88 (95% CI=0,84–0,91, $p < 0,001$).
14	Hernández RG, et al. (2017)	Transversal realizado com 119 enfermeiros.	Versão espanhola APuP denominado " <i>Actitud hacia la prevención de las úlceras por presión</i> ".	A confiabilidade para a escala total (Alfa de Cronbach) foi de 0,63.

Fonte: Carreiro GSP, et al., 2023.

O *Attitudes to Pressure Ulcers Prevention tool* (APuP), utilizado como instrumento de coleta de dados em dois estudos, possui 13 itens divididos em 5 subescalas referentes à: 1. Competência pessoal para prevenir lesão por pressão (3 itens); 2. Prioridade da prevenção de lesão por pressão (3 itens); 3. Impacto financeiro e no bem-estar dos pacientes das lesões por pressão (3itens); 4. Responsabilidade na prevenção de lesão por pressão (2 itens) e 5. Confiança na eficácia da prevenção (2 itens). Os itens são avaliados em uma escala do tipo Likert de 4 pontos, variando de 1 (discordo totalmente) a 4 (concordo totalmente). Uma pontuação de atitude maior que 75% é considerada aceitável ou positiva. A escala total apresentou propriedades psicométricas satisfatórias, com consistência interna (alfa de Cronbach de 0,79 para a escala total, e variando de 0,77 a 0,85 para as subescalas) e Coeficiente de correlação intraclasse de 0,88 (IC95% 0,84-0,91) (AKHKAND SS, et al., 2021).

Nesta revisão foram incluídos estudos que traduziram e validaram o APuP nos idiomas persa, eslovaco, chinês, turco e espanhol, enquanto o *Pressure Ulcer Attitude Test* foi utilizado na versão original e grega. A versão persa do APuP foi utilizada em três estudos. O instrumento foi traduzido e validado, sendo realizada validação de conteúdo por especialistas e 18 enfermeiras intensivistas, entretanto os autores não apresentam valores de Índice de validade de conteúdo (IVC). A consistência interna do instrumento foi calculada sendo representada pelo valor de alfa de Cronbach de 0,78. Os autores utilizaram escala *Likert* de 4 pontos (“concordo totalmente”, “concordo”, “discordo” e “discordo totalmente”) porém não apresentam escores de classificação da atitude (TIRGARI B, et al., 2018).

A versão persa utilizada no estudo realizado por Khojastehfar S, et al. (2020) e Ghazanfari MJ, et al. (2022), apresentou consistência interna representada pelo alfa de Cronbach de 0,74. O escore total da escala de atitude foi calculado por meio de escala *Likert* de 5 pontos (“concordo totalmente”, “concordo”, “concordo ligeiramente”, “discordo” e “discordo totalmente”), tendo ponto de corte o escore médio de 75% para que a atitude fosse considerada como satisfatória.

Em estudo realizado na Turquia, a versão traduzida do APuP permaneceu com os 13 itens da escala original, sendo a atitude medida por uma escala Likert de 4 pontos. Os autores não definiram escores para classificação da atitude, apenas consideraram pontuações mais altas como atitude positiva. A consistência interna da versão turca do APuP apontou um alfa de Cronbach de 0,71 (AYDOGAN S e CALISKAN NA, 2019).

Assim como o instrumento original, a versão eslovaca do APuP permaneceu com 13 itens, com uma escala tipo *Likert* de 4 pontos, com ponto de corte de 75% para atitude satisfatória. A consistência interna deste instrumento apontou um alfa de Cronbach de 0,93. Os autores não apresentaram outras propriedades psicométricas e não descrevem o processo de adaptação do instrumento (HALÁSZ GB, et al., 2018).

A versão chinesa do APuP foi submetida a teste piloto com 30 enfermeiros não incluídos na amostra. Este instrumento apresentou validade de construto de 0,802 e alfa de Cronbach de 0,69. Os autores do estudo utilizaram um escore de 80% ou pontuação maior ou igual a 41 para classificar como atitude positiva frente à prevenção de LP, ou seja, maior do que a pontuação sugerida pelos autores da versão original, com a justificativa de que o instrumento foi aplicado numa população de um serviço de alto nível de atenção (JIANG L, et al., 2020).

Na versão espanhola do APuP permaneceram os 13 itens, divididos em 5 subescalas, com a escala *Likert* de 4 pontos, entretanto os autores não utilizaram os escores do instrumento original, classificando como atitude favorável ou positiva, a pontuação acima da média. A consistência interna deste instrumento foi de 0,63, representada pelo alfa de Cronbach. Os autores não descrevem como ocorreram os procedimentos de tradução e validação (HERNÁNDEZ RG, et al., 2017).

O segundo instrumento identificado na literatura foi o *Pressure Ulcer Attitude Test*. O instrumento contém 11 declarações não distribuídas em subescalas, incluindo temas relacionados a avaliação e risco para LP, tempo para prevenir, prevenção de LP como preocupação e prioridade na prática, tratamento de LP como prioridade, capacidade do profissional para prevenir LP, interesse na prevenção, frequência de avaliação de risco, julgamento clínico como melhor ferramenta de avaliação de risco, sendo a atitude medida a partir de uma escala *Likert* de 5 pontos. Os autores da versão original relataram que o instrumento foi submetido a

teste-piloto, entretanto, não estão descritas quais propriedades psicométricas foram analisadas (MOORE Z e PRICE P, 2004). Dos estudos que utilizaram o *Pressure Ulcer Attitude Test*, apenas um relatou que o instrumento foi submetido a validação de conteúdo com 3 juízes e realizado teste-piloto com 25 enfermeiros, tendo como ponto de corte a média de resposta do participante para classificação da atitude como favorável ou desfavorável. A confiabilidade da consistência interna (alfa de Cronbach) foi de 0,76, entretanto não foi apresentado IVC pelos autores (ETAFA W, et al., 2018).

Um estudo realizado no Irã utilizou como instrumento de coleta de dados uma adaptação com 10 questões do *Pressure Ulcer Attitude Test*, classificando a atitude como negativa a pontuação menor de 71%; atitude moderada, quando o participante atingisse entre 71% a 84% de pontuação e atitude positiva, a pontuação acima de 84%, contudo não foram apresentadas propriedades psicométricas deste instrumento. Os autores também não deixam claro se utilizaram as questões originais ou se os itens foram traduzidos (LOTFI M, et al., 2019).

A versão grega do *Pressure Ulcer Attitude Test* após tradução permaneceu com 11 itens, com a escala *Likert* de 5 pontos, variando de concordo totalmente a discordo totalmente. Os autores apresentaram a consistência interna (alfa de Cronbach) no valor de 0,91 e o índice de Kaiser-Meyer-Olkin, no valor de 0,781 (0,50-0,060), que demonstra se os dados são adequados para análise fatorial (CHARALAMBOUS C, et al., 2019).

O outro instrumento encontrado na literatura para verificação da atitude de enfermeiros frente à prevenção de LPP, trata-se de um inquérito *KAP* (*knowledge, attitude e practice*), construído e validado por Islam. O instrumento é composto por 25 declarações sobre desenvolvimento LP, avaliação de risco, cuidados com a pele, nutrição, gerenciamento de cargas mecânicas e programa educacional para paciente, família e equipe, com possibilidade de escolha em uma escala *Likert* de 5 pontos que variam de “concordo totalmente” a “discordo totalmente”. Pontuações maiores que 70% representam atitudes positivas (ISLAM S, 2010). Os resultados apresentados no estudo incluído são referentes a 10 itens, portanto, não fica claro se o instrumento foi utilizado em sua totalidade. Os autores descrevem a consistência interna do instrumento total (alfa de Cronbach de 0,78) e não apenas referente a escala de atitude (DLUNGWANE TP, 2020).

DISCUSSÃO

A definição de atitude é complexa e multidimensional. Significa essencialmente ter opiniões, crenças, predisposições e sentimentos relativamente constantes, dirigidos a um objetivo, pessoa ou situação. Também pode ser compreendida como uma disposição interior da pessoa, que se traduz em reações emotivas que são assimiladas e posteriormente experimentadas, ou seja, representa o domínio afetivo do comportamento pretendido. Portanto, muitos fatores de ordem pessoal ou institucional podem influenciar na prática da prevenção das LP (FERREIRA BEM, et al., 2021; SANTOS CC, et al., 2020).

A prevenção de LP enquanto prioridade ou não se trata de um tema abordado em todos os instrumentos encontrados. Outros temas comuns referem-se ao tempo da assistência dedicado à prevenção, enquanto atividade que demanda tempo prolongado e a importância da avaliação de risco como componente essencial da prevenção (AKHKAND SS, et al., 2021).

Alto nível de motivação, aceitação pelo cuidado preventivo, preocupação com o bem-estar físico, social e psicológico do paciente acometido por LP e com o custo financeiro do tratamento das LP são fatores que facilitam uma prática desejável relacionado ao cuidado das LP (TAYLOR C, et al., 2021). A avaliação de risco para LP constitui um elemento central da prática clínica, cujo objetivo é identificar indivíduos com características que aumentam a probabilidade de desenvolver a lesão. A avaliação criteriosa, realizada com o uso de escalas de risco validadas, avaliação da pele, interpretadas à luz do julgamento clínico do enfermeiro, os fatores de risco modificáveis e não modificáveis devem ser identificados (NPIAP, 2019).

A disposição interna enquanto expressão da atitude também foi descrita em itens dos instrumentos encontrados, como competência pessoal para prevenir, confiança em si e nas ações de prevenção, sentimento de responsabilidade na prevenção, confiança no seu julgamento clínico, interesse em prevenir as

LP e a percepção do impacto (financeiro e no bem-estar do paciente) causado pelas LP. Cuidados preventivos adequados não podem ser esperados se a LP for considerada um desfecho com pouco impacto (AKHKAND SS, et al., 2021).

A competência refere-se à capacidade de realizar com sucesso uma tarefa específica e a responsabilidade, à percepção de quem é responsável pela prevenção de LP. As crenças de que ao se realizar um comportamento levará a certos resultados, produzem uma atitude favorável ou desfavorável em relação ao comportamento em questão e supõe-se que essa atitude tenha um efeito nas intenções de se engajar no comportamento. Assim, é importante que o profissional tenha confiança em si mesmo e na eficácia das ações de prevenção para que se sinta motivado a realizá-las (AJZEN I, 2005; AKHKAND SS, et al., 2021).

Apenas melhorar o conhecimento da equipe assistencial sobre LP não garante que os cuidados serão realizados. É primordial investigar suas motivações e intenções de comportamento em relação à prevenção de LP, pois muitas vezes, as atitudes dos enfermeiros são negligenciadas ao planejar e implementar diretrizes de prevenção em uma instituição. Portanto, é essencial o uso de instrumentos válidos e confiáveis na busca dessas informações (LÓPEZ-FRANCO MD, et al., 2020).

A validade de um teste se refere ao grau em que este mede aquilo que se propõe medir, ou seja, a medida deve ser congruente com a propriedade medida do objeto. As evidências de validade podem estar baseadas no conteúdo do teste, no processo de resposta, na estrutura interna, nas relações com outras variáveis e nas consequências de testagem (PACICO JC, et al., 2015; PASQUALI L, 2017). A validade pode ser definida como a extensão para a qual certas inferências podem ser feitas baseadas em escores definidos de um teste ou outras medidas. Assim, existe a dificuldade de realizar inferências confiáveis, uma vez que nos estudos foram identificados escores distintos para classificação da atitude, ou seja, a validade baseada nas consequências da testagem é questionável (PASQUALI L, 2017).

Dos instrumentos encontrados, apenas o *Attitudes to Pressure Ulcers Prevention tool* (APuP) apresentou evidências de validade relacionada ao conteúdo, demonstrada pelo cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Os demais instrumentos, apesar de descreverem que foram adaptados e submetidos à juízes, não apresentaram valores.

A evidência de validade de conteúdo refere-se à análise entre o conteúdo do teste, desde os temas abordados até o formato de descrição dos itens, e o construto que pretende medir, realizada por meio de análise lógica ou empírica quanto à adequação e à relevância do conteúdo. O IVC representa o grau de concordância dos avaliadores quanto ao conteúdo dos itens de um teste. Valores maiores ou iguais a 0,80 são considerados satisfatórios, significando que o item avaliado tem 80% de concordância. O APuP demonstrou ter validade de conteúdo adequada, com valores de IVC que variaram entre 0,87 e 1,00 (PACICO JC, et al., 2015; PASQUALI L, 2017).

A validade de construto é a forma mais fundamental de validade dos instrumentos, pois constitui a maneira direta de verificar a hipótese de legitimidade da representação do traço latente por meio dos itens de um teste. É obtida por meio da análise da covariância entre as partes do teste, ou seja, verifica as inter-relações dos itens, geralmente realizada por análises fatoriais, modelagem com equações estruturais ou análise de consistência interna (PACICO JC, et al., 2015).

Na análise fatorial, os dados provenientes de um conjunto de escores são reduzidos a um número de fatores, de acordo com a correlação entre os itens, tornando possível a identificação dos fatores responsáveis pela expressão do traço latente. A versão chinesa do APuP apresentou o índice de validade de construto (valor de 0,802), entretanto, os autores não deixam explícito a que se refere este valor ou como ele foi obtido (AMBIEL RAM e CARVALHO LF, 2017). A análise da fidedignidade por consistência interna de um teste pode se constituir uma das estratégias de validade de construto ou validade baseada na estrutura interna. Implica o cálculo das correlações de cada item individualmente com o restante dos itens do teste. A confiabilidade não é uma característica fixa de um questionário ou escala, mas depende do contexto e da população em que é utilizado. Deve, portanto, ser avaliada e descrita em cada estudo (AMBIEL RAM E CARVALHO LF, 2017; PASQUALI L, 2017).

Nesta revisão, todos os estudos que utilizaram o APuP como instrumento apresentaram a consistência interna representada pelo valor do alfa de Cronbach, que variou de 0,63 (versão espanhola) a 0,93 (versão eslovaca), sendo considerados valores satisfatórios. Os autores originais relataram valores do coeficiente alfa variando de 0,75 a 0,82 para as subescalas. Já o *Pressure Ulcer Attitude Test* apresentou um valor do coeficiente alfa de 0,76 e sua versão traduzida para o grego, de 0,91, também classificados como satisfatórios. O instrumento utilizado por Dlungwane TP (2020) apresentou alfa de Cronbach do instrumento geral de 0,78 e não apenas da subescala de atitude.

O coeficiente alfa informa a quantidade de erros de uma medida em função das inconsistências devido à baixa correlação entre os itens de um instrumento, com valores que variam de 0 a 1. Quanto mais próximo de 1, significa maior precisão e menor erro. O coeficiente pode se constituir como estratégia de validade baseada na estrutura interna, uma vez que se os itens se correlacionam fortemente, há um traço latente causando resposta a esses itens e, portanto, o conjunto de itens avalia uma mesma dimensão ou construto (AMBIEL RAM E CARVALHO LF, 2017).

O coeficiente de correlação intraclassa representa uma medida de estabilidade do instrumento. Foi apresentada pelos estudos que utilizaram o APuP nos valores de 0,89 e 0,78, das versões original e persa, respectivamente, considerados valores satisfatórios, isto é, o instrumento possui alta estabilidade. A correlação produz valores que variam de -1 a +1, sendo o valor igual a zero, a ausência total de relação entre as variáveis (SOUZA MC, et al., 2020; ZANON C E HAUCK FILHO N, 2015).

As atitudes dos enfermeiros em relação à prevenção de LP podem estar relacionadas às taxas de incidência de LP. Enfermeiros com atitude positiva tendem a fazer melhor uso de seu conhecimento clínico e cumprir as diretrizes de prevenção de LP, mas uma atitude negativa pode reduzir a qualidade do cuidado (AKHKAND SS, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações dos enfermeiros de enfermeiros relacionada à prevenção da LP vem sendo investigadas por inúmeros pesquisadores em nível internacional, entretanto, ainda são insuficientes e não foram encontrados instrumentos desenvolvidos e validados no Brasil. Instrumentos que verificam a atitude de enfermeiros frente à prevenção de LP são necessários, não apenas para fins acadêmicos, mas para apoiar o trabalho nas organizações de saúde na medida em que podem subsidiar programas de melhoria de competências e habilidades da força de trabalho. As evidências de validade se referem à qualidade das inferências, conclusões e decisões tomadas baseados nos escores obtidos pelo uso do instrumento. Quanto mais estudos realizados com o instrumento, mais evidências serão acumuladas que darão suporte à uma interpretação segura de seus resultados. Portanto, é preciso cautela na generalização dos resultados dos estudos realizados com tais instrumentos, uma vez que, o percurso metodológico de construção ou adaptação não estão bem definidos.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Incidentes relacionados à assistência à saúde. Resultados das notificações realizadas no Notivisa - Brasil, 2014 a 2021. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/relatorios-de-notificacao-dos-estados/eventos-adversos/relatorios-atuais-de-eventos-adversos-dos-estados/brasil>. Acessado em: 3 de fevereiro de 2023.
2. AJZEN, I. *Attitudes, personality and behavior*. 2nd ed. New York: Open University Press, 2005; 191p.
3. AKHKAND SS, et al. Examination of the psychometric properties of the Persian version of the attitude towards pressure ulcer prevention instrument in nurses. *Journal of tissue viability*, 2021; 30: 116–120.
4. AMBIEL RAM, CARVALHO LF. Definições e papel das evidências de validade baseadas na estrutura interna em Psicologia. In: Damásio BF e Borsa JC. *Manual de desenvolvimento de instrumento psicológicos*. 1st ed. São Paulo: Vetor, 2017; 439p.
5. AYDOGAN S, CALISKAN NA. Descriptive study of Turkish intensive care nurses' pressure ulcer prevention knowledge, attitudes, and perceived barriers to care. *Wound management and prevention journal*, 2019; 65: 39-47.
6. BEECKMAN D, et al (2010). Pressure ulcers: development and psychometric evaluation of the attitude towards pressure ulcer prevention instrument (APuP). *International journal of nursing studies*, 2010; 47: 1432–1441.

7. CHARALAMBOUS C, et al. Knowledge and attitudes of nurses in a major public hospital in Cyprus towards pressure ulcer prevention. *Journal Tissue Viability*, 2019; 28: 40-5.
8. CLARKSON P, et al. An interprofessional approach to pressure ulcer prevention: a knowledge and attitudes evaluation. *Journal Multidisciplinary Health*, 2019; 12:377-386.
9. DLUNGWANE, TP. 2020. Nurses' Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Pressure Ulcer Prevention in the Umgungundlovu District, South Africa. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 2020; 22:17-34
10. ETAFA W, et al. Nurses' attitude and perceived barriers to pressure ulcer prevention. *BMC nur*, 2018; 17.
11. FERREIRA BEM, et al. Adesão dos profissionais de enfermagem as metas de segurança da OMS: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 2021; 8: e5967.
12. FLORIN J, et al. Attitudes towards pressure ulcer prevention: a psychometric evaluation of the Swedish version of the APuP instrument. *International Wound Journal*, 2016; 13: 655-62.
13. HERNÁNDEZ RG, et al. Conocimiento, actitud y barreras en enfermeras hacia las medidas de prevención de úlceras por presión. *Ciencia enfermería*, 2017; 23: 47-58.
14. GHAZANFARI MJ, et al. Knowledge, attitude, and practice of Iranian critical care nurses related to prevention of pressure ulcers: A multicenter cross-sectional study. *Journal of tissue viability*, 2022; 31: 326–331.
15. HALÁSZ GB, et al. Nurses' Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers. *International Journal Environment Research Public Health*, 2021; 18: 1705.
16. ISLAM S. Nurses' Knowledge, Attitudes and Practices regarding Pressure Ulcer Prevention for Hospitalised Patients at Rajshashi Medical College in Bangladesh. (Master's dissertation) - Prince of Songkla University, Tailândia, 2010.
17. JIANG L, et al. Nurses' knowledge, attitudes, and behaviours related to pressure injury prevention: A large-scale cross-sectional survey in mainland China. *Journal Clinical Nursing*, 2020; 29: 3311– 3324.
18. KHOJASTEHFAR S, et al. Factors related to knowledge, attitude, and practice of nurses in intensive care unit in the area of pressure ulcer prevention: A multicenter study. *Journal Tissue Viability*, 2020; 29: 76-81. DOI:
19. LÓPEZ-FRANCO MD, et al. Attitudes of Spanish Nurses towards Pressure Injury Prevention and Psychometric Characteristics of the Spanish Version of the APuP Instrument. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17: 8543.
20. LOTFI M, et al. Iranian nurses' knowledge, attitude and behaviour on skin care, prevention and management of pressure injury: A descriptive cross-sectional study. *Nursing Open*, 2019; 6: 1600– 1605.
21. MOORE Z E PRICE P. (2004). Nurses' attitudes, behaviours and perceived barriers towards pressure ulcer prevention. *Journal of clinical nursing*, 2004; 13: 942–951.
22. NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL – NPIAP. Pressure Injury Prevention Points. 2020. Disponível em: <https://npiap.com/page/PreventionPoints>. Acessado em: 20 abril de 2020
23. NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL - NPIAP. Terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury. 2016. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/textod/35>. Acessado em: 20 abril de 2020.
24. NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL - NPIAP. Prevention And Treatment Of Pressure/Injury Ulcer: Clinical Practice Guideline. 2019. Disponível em: https://cdn.ymaws.com/npiap.com/resource/resmgr/online_store/posters/npiap_pip_tips_-_proning_202.pdf. Acessado em: 20 abril de 2022.
25. PACICO JC, et al. Validade. In: HUTZ CS, et al. *Psicometria*. Porto Alegre: Artmed; 2015. p71-84
26. PAGE MJ, et al. A declaração PRISMA 2020: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e serviços de saúde*, 2021; 31: e2022107.
27. PASQUALI L. Validade dos Testes. *Examen: Política, Gestão E Avaliação Da Educação*, 2017; 1: 36.
28. ROSTAMVAND M, et al. Nurses' attitude on pressure injury prevention: A systematic review and meta-analysis based on the pressure ulcer prevention instrument (APuP). *Journal of tissue viability*, 2022; 31: 346–352.
29. SANTOS CC, et al. Educação em serviço para a prevenção de lesão por pressão através do planejamento estratégico situacional. *REVISIA*, 2020; 9: 773-83.
30. SOUSA LMM, et al. A metodologia da revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Iberoamericana de Educacion e Investigacion em Enfermeria*, 2017; 17-26.
31. SOUZA MC, et al. Organizational culture: prevention, treatment, and risk management of pressure injury. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73: e20180510.
32. TAYEBI MZ, et al. (2020). Relationship Between Practice and Attitude Regarding Pressure Injury Among Intensive Care Nurses in Iran: A Descriptive, Correlational Study. *Wound management & prevention*, 2020; 66: 27–34.
33. TAYLOR C, et al. Barriers and enablers to the implementation of evidence-based practice in pressure ulcer prevention and management in an integrated community care setting: A qualitative study informed by the theoretical domains framework. *Health & social care in the community*, 2021; 29: 1365-2524.
34. TIRGARI B, et al. Pressure injury prevention: knowledge and attitudes of iranian intensive care nurses. *Advanced Skin Wound Care*, 2018; 31: 1-8.
35. ZANON C e HAUCK FILHO N. Fidedignidade. In: HUTZ CS, et al. *Psicometria*. Porto Alegre: Artmed, 2015; 85-96.