

Conhecimento de enfermeiros sobre o manejo de lesões por pressão em unidade de terapia intensiva

Knowledge of nurses on the management of pressure injury in a intensive care unit

Conocimiento de enfermeros sobre el manejo de lesiones por presión en unidad de terapia intensiva

Ana Paula Figueiredo de Montalvão França^{1*}, Maria Elizabete de Castro Rassy¹, Rafaelly da Conceição Barra Portilho², Ana Carla Figueiredo de Montalvão Serrão³, Amanda Souza França⁴, Etely do Socorro da Silva Miranda¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre o manejo de lesões por pressão, com enfoque nos fatores de risco, avaliação e tratamento. **Método:** Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido com nove enfermeiros da UTI adulto de um hospital de referência em Belém do Pará, no período de fevereiro a outubro de 2018. Foi aplicado um questionário composto de perguntas abertas e fechadas, que abordava seus conhecimentos acerca do manejo de lesões por pressão. Os dados foram transcritos, armazenados em uma planilha e submetidos a tratamento estatístico descritivo. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FSCMP sob o parecer nº 2.695.305, respeitando-se os termos preconizados na Resolução 466/2012. **Resultados:** Quanto ao perfil dos enfermeiros da UTI, observou-se que a população profissional é predominantemente feminina, onde mais da metade é graduada há um período superior a 16 anos. Situação semelhante foi percebida ao analisar o tempo de atuação desses profissionais em UTI, onde a grande maioria destes já atua na área há pelo menos 11 anos. Sobre o conhecimento dos enfermeiros acerca do manejo de lesões por pressão, observou-se que estes apresentam algumas deficiências, mas podem ser considerados satisfatórios, fato que viabiliza o planejamento e implementação dos cuidados com eficácia e segurança. Identificou-se a necessidade de educação permanente da equipe. **Conclusão:** A ocorrência de lesões por pressão ainda é um grave problema em unidades de terapia intensiva, apesar do empenho da equipe na prevenção e cuidado. Como profissional protagonista no manejo de lesões por pressão, conclui-se que o conhecimento é um requisito fundamental nas boas práticas do enfermeiro.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem, Lesão por pressão, Unidades de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: To evaluate nurse's knowledge about the management of pressure injuries, focusing on risk factors, evaluation and treatment. **Method:** A descriptive, exploratory study with a quantitative approach was developed with nine nurses from the adult ICU of a reference hospital in Belém do Pará from February to October 2018. A questionnaire composed of open and closed questions was applied, which approached their knowledge about the management of pressure injuries. The data were transcribed, stored in a spreadsheet and subjected to descriptive statistical treatment. The project was submitted and approved by the Research Ethics Committee of the FSCMP under opinion nº 2,695,305, respecting the terms set forth in Resolution 466/2012. **Results:** Regarding the profile of the ICU nurses, it was observed that the professional population is predominantly female, where more than half is graduated over 16 years. A similar situation was observed when analyzing the time of these professionals in the ICU, where the vast majority of them have been in the area for at least 11 years. Regarding nurse's knowledge about the management of pressure injuries, it was

¹ Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Belém-Pará. *E-mail: anapaula@alexandrohup.com

² Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém-Pará.

³ Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), Belém-Pará.

⁴ Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém-Pará.

observed that these present some deficiencies, but can be considered satisfactory, a fact that enables planning and implementation of care with efficacy and safety. It was identified the need for permanent education of the team. **Conclusion:** The occurrence of pressure injuries is still a serious problem in intensive care units, despite the team's commitment to prevention and care. As a professional protagonist in the management of pressure injuries, it is concluded that knowledge is a fundamental requirement in the nurse's best practices.

Keywords: Nursing care, Pressure injury, Intensive Care Units.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento de enfermeros sobre el manejo de lesiones por presión, con enfoque en los factores de riesgo, evaluación y tratamiento. **Método:** Estudio exploratorio, descriptivo, con abordaje cuantitativo, desarrollado con nueve enfermeros de la UTI adulto de un hospital de referencia en Belém do Pará, en el período de febrero a octubre de 2018. Se aplicó un cuestionario compuesto de preguntas abiertas y cerradas, que abordaba sus conocimientos sobre el manejo de lesiones por presión. Los datos fueron transcritos, almacenados en una hoja de trabajo y sometidos a tratamiento estadístico descriptivo. El proyecto fue sometido y aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la FSCMP bajo el parecer nº 2.695.305, respetando los términos preconizados en la Resolución 466/2012. **Resultados:** En cuanto al perfil de los enfermeros de la UTI, se observó que la población profesional es predominantemente femenina, donde más de la mitad es graduada hace un período superior a 16 años. La situación similar fue percibida al analizar el tiempo de actuación de estos profesionales en UTI, donde la gran mayoría de estos ya actúa en el área por lo menos 11 años. Sobre el conocimiento de los enfermeros acerca del manejo de lesiones por presión, se observó que estos presentan algunas deficiencias, pero pueden ser considerados satisfactorios, hecho que viabiliza la planificación e implementación de los cuidados con eficacia y seguridad. Se identificó la necesidad de educación permanente del equipo. **Conclusión:** La ocurrencia de lesiones por presión sigue siendo un grave problema en unidades de terapia intensiva, a pesar del compromiso del equipo en la prevención y cuidado. Como profesional protagonista en el manejo de lesiones por presión, se concluye que el conocimiento es un requisito fundamental en las buenas prácticas del enfermeiro.

Palabras clave: Cuidados de enfermería, Lesión por presión, Unidades de Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão, atualmente, são as lesões de pele que mais acometem os pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva (UTI). Esse agravo é definido pelo *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) e pelo *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP), como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro objeto, que devido ao alto índice de pressão no local e os fatores predisponentes causam a lesão por pressão (BRASIL, 2013).

A lesão por pressão (LP) tem um caráter crônico e é considerado um problema de saúde pública em função de sua alta incidência, custo e taxas de recorrência. Este agravo repercute negativamente na qualidade de vida dos pacientes e familiares causando dor, sofrimento, risco infeccioso e complicações no estado de saúde. Além disso, gera um impacto significativo nos serviços de saúde, pois provoca sobrecarga no trabalho dos profissionais, aumento do uso de recursos materiais e prolonga o período da internação. Por requerer tratamento duradouro e eficaz, esse agravo está associado a altos índices de morbidade, mortalidade e de custos, sobretudo com curativos especiais (MALLAH Z et al., 2015).

Apesar de se reconhecer a multicausalidade das LP e a necessidade de uma abordagem multiprofissional no cuidado destas lesões, destaca-se a enfermagem como responsável pela assistência direta ao paciente e gerenciamento de seus cuidados. A prática do cuidado de pacientes com lesões cutâneas é uma especialidade dentro da área de enfermagem, reconhecida pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Dermatológica (SOBEND) e pela Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), dando ao enfermeiro respaldo técnico-científico para exercer sua autonomia no cuidado destas lesões (SANTOS ICRV et al., 2013).

Desta forma, entende-se que o conhecimento dos fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de LP é essencial para o enfermeiro, já que uma vez compreendendo a causa, pode identificar os pacientes suscetíveis a esse agravo e implementar ações de prevenção e tratamento, visando minimizar consequências. Assim, o diagnóstico do enfermeiro é a garantia de uma intervenção precoce no desenvolvimento e evolução da LP, o que permite eleger a conduta mais adequada ao quadro clínico (ARAÚJO TM et al., 2011).

Diante deste contexto é imprescindível avaliar o conhecimento dos enfermeiros visando identificar possíveis lacunas na habilidade e competência sobre o manejo de LP, de modo a subsidiar a implementação de medidas educativas eficientes, sanar as deficiências e melhorar a qualidade do cuidado ofertado.

Compreendendo-se a importância do conhecimento na atuação do enfermeiro e com vistas a qualidade do cuidado, o presente estudo buscou avaliar o conhecimento de enfermeiros intensivistas de um hospital público de referência sobre o manejo de lesões por pressão, com enfoque nos fatores de risco, avaliação e tratamento.

MÉTODOS

Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido na UTI adulto de um hospital de referência em Belém do Pará. Participaram do estudo nove enfermeiros que se encontravam em plena atividade laboral, com experiência de pelo menos doze meses em cuidar de pacientes com risco ou portadores de lesão por pressão. Foram excluídos desta pesquisa, os enfermeiros que estavam afastados do serviço por motivo de licença médica e férias.

Foi aplicado um questionário composto de perguntas abertas e fechadas, elaborado em duas partes. A primeira buscou identificar aspectos do perfil profissional dos enfermeiros. Já a segunda envolveu a exploração do conhecimento dos enfermeiros sobre os fatores de risco, avaliação, classificação e tratamento das lesões por pressão.

A aplicação do questionário se deu de forma presencial, onde cada profissional foi individualmente convidado a participar do estudo e foi ofertado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após leitura, concordância e assinatura do TCLE, o profissional foi encaminhado a uma sala reservada, para responder confortavelmente ao questionário. Ao término da coleta dos dados, todos os questionários foram digitados e armazenados em uma planilha no *Software Excel* 2013. Os dados foram submetidos a tratamento estatístico descritivo, através de frequências simples e porcentagens e analisado à luz da literatura científica. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição proponente sob o parecer nº 2.695.305, respeitando-se os termos preconizados na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata de pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que tange ao perfil dos participantes da pesquisa, segundo o sexo, período de formação e de atuação em terapia intensiva, observa-se que a população profissional é predominantemente feminina, onde mais da metade dos enfermeiros possuem formação profissional em enfermagem há um período superior a 16 anos. Situação semelhante é percebida ao analisar o tempo de atuação desses profissionais em UTI, onde a grande maioria destes já atua na área há pelo menos 11 anos (**Tabela 1**).

Furukawa PO e Cunha ICKO (2010), apontam que o perfil do profissional de saúde valorizado no mercado de trabalho vem se modificando, tem-se investido em uma formação que envolva conhecimentos, habilidades e atitudes entendidas como diferenciais para a oferta de um cuidado integral, seguro e qualificado. Entende-se que tais estratégias são fundamentais para uma alta performance durante o processo de formação e posteriormente no ambiente de trabalho.

Desta forma, depreende-se que na enfermagem, a Prática Baseada em Evidências Científicas deve se iniciar na graduação, como um fator primordial para a implementação de cuidados na prevenção e tratamento de LP. Logo, é nesse período que o acadêmico de enfermagem deve adquirir habilidades e competências suficientes para assistir pacientes em risco de desenvolver LP ou que já as apresentem instaladas, de modo a subsidiar sua prática profissional (MAZZO A et al., 2018).

Partindo-se dessas premissas, pode-se dizer que munidos de conhecimento e práticas baseadas em evidências adquiridas desde a formação, é possível que os estejam aptos à implementação de práticas benéficas com repercussão positiva tanto na assistência, quanto para o próprio serviço de saúde, tendo em vista a perspectiva do custo com a redução do tempo de internação e da incidência desse agravo.

O questionário envolveu questionamentos acerca do conhecimento dos enfermeiros relacionados a assuntos como: Fatores de risco para o desenvolvimento de LP; Aspectos considerados na avaliação de uma LP; Parâmetros considerados na escolha da cobertura para o tratamento de uma LP; Classificação de LP e; as respectivas Coberturas indicadas para o tratamento da LP.

Tabela 1 - Perfil dos participantes da pesquisa.

Sexo	Quantidade	%
Feminino	8	98,7%
Masculino	1	11,1%
TOTAL	9	100%
Tempo de graduação em enfermagem		
Menos de 2 anos	--	--
Entre 2 e 5 anos	2	22,2%
Entre 6 e 10 anos	--	--
Entre 11 e 15 anos	1	11,1%
Entre 16 e 20 anos	5	55,5%
Mais de 20 anos	1	11,1%
TOTAL	9	100%
Tempo de atuação em UTI		
Menos de 2 anos	1	11,1%
Entre 2 e 5 anos	1	11,1%
Entre 6 e 10 anos	1	11,1%
Entre 11 e 15 anos	6	66,6%
Entre 16 e 20 anos	1	11,1%
Mais de 20 anos	--	--
TOTAL	9	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Tabela 2- Fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de LP.

Fator de risco	Quantidade	%
Idade	7	77,70%
Limitação nas AVD's	6	66,60%
Infecção	7	77,70%
Desnutrição	9	100%
Uso de DVA, sedativos e corticoides	5	55,50%
Imobilidade	9	100%
Prejuízo imunológico	5	55,50%
Edema	9	100%
Nível de consciência e percepção sensorial diminuídos	8	88,80%
Desidratação	8	88,80%
Superfície de apoio inadequada	6	66,60%
Posicionamento em mesmo decúbito > 2h	9	100%
Força de cisalhamento e fricção	8	88,80%
Negligência de cuidado	7	77,70%

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

*LP= lesão por pressão.

No que se refere aos fatores de risco para o desenvolvimento de LP, foi apresentada uma relação de fatores intrínsecos e extrínsecos. Quando questionados sobre tais fatores, todos os enfermeiros assinalaram desnutrição, imobilidade, edema e posicionamento em mesmo decúbito por período superior a 2 horas como

os principais envolvidos no desenvolvimento de LP. Em seguida, outros fatores como nível de consciência e percepção sensorial diminuídos, desidratação e força de cisalhamento/fricção foram os mais assinalados, sendo citados por 8 (88,8%) enfermeiros. Os fatores menos apontados foram prejuízo imunológico e uso de DVA, sedativos e corticoides, sendo citados por 5 (55,5%) enfermeiros. Nenhum dos enfermeiros reconheceu o sexo como um fator de risco (**Tabela 2**).

A maioria dos fatores de risco foi corretamente apontada pelos enfermeiros. Mediante o contexto explorado a partir das respostas, observa-se que os profissionais atribuem a ocorrência de lesões por pressão principalmente a condições como desnutrição, imobilidade, edema e posicionamento em mesmo decúbito acima de duas horas.

Desta forma, depreende-se que o conhecimento dos fatores de risco pode favorecer a prevenção das LP, pois ao identificar tais fatores é possível implementar ações que busquem reduzi-los. Valendo-se desse conhecimento, o enfermeiro pode proporcionar um cuidado individualizado ao paciente e sua família (MAURÍCIO AB et al., 2014).

Um importante aspecto apontado pelos enfermeiros como fator de risco foi a desnutrição. Sabe-se que uma boa nutrição é fundamental na prevenção de LP. Além disso, há evidências sugestivas de melhora no processo de cicatrização em pacientes com bom estado nutricional, assim como são observados efeitos positivos quando são realizadas intervenções nutricionais durante o tratamento das LP (CHOO TS et al., 2013).

Outro aspecto crucial no para o desenvolvimento de LP apontado no estudo foi a imobilidade, pois a restrição ao leito apresentada por muitos pacientes em UTI pode reduzir a capacidade de alívio de pressão nas proeminências ósseas, mantendo os fatores de intensidade e duração da pressão. Além disso, destacam-se a mudança de decúbito conforme condições clínicas do paciente, uso da cabeceira em 30°, uso de colchões específicos, avaliação diária da pele, hidratação da pele seca e suporte nutricional na prevenção e tratamento das LP como intervenções fortemente aconselhadas (COOPER KL, 2013).

Os profissionais participantes do estudo reconhecem a negligência do cuidado como um fator relacionado ao desenvolvimento de lesões por pressão, o que está de acordo com a literatura, a qual descreve que os cuidados com a integridade da pele estão entre os elementos que constituem a prática do enfermeiro. Tais cuidados iniciam com a identificação dos pacientes com risco para LP e implementação de medidas de prevenção das mesmas (PEREIRA AGS et al., 2014).

No tocante à avaliação de uma LP já instalada, foram disponibilizados os seguintes aspectos: Coloração do leito da ferida, Secreção, Odor, Tamanho (extensão e profundidade) e Bordas, além de um espaço para que os enfermeiros pudessem acrescentar outro(s) item(s) que julgasse(m) necessário(s). Nesse quesito, 4 enfermeiros (44,4%) elegeram o tamanho e a coloração da LP como o primeiro aspecto a ser avaliado. O mesmo percentual se aplica à escolha das bordas como segundo aspecto no processo de avaliação. Na sequência, a presença de secreção aparece como o terceiro aspecto elencado por 3 enfermeiros (33,3%). Destaca-se que dois enfermeiros incluíram o tipo de tecido encontrado no leito da ferida como um fator adotado em suas avaliações (**Gráfico 1**).

Nesse contexto, cisalhamento Araújo TM et al. (2011), pontua o quão completa e criteriosa deve ser a avaliação de uma LP, com vistas ao cuidado individualizado. Ressalta-se ainda, que a região comprometida influencia no processo de decisão e escolha do tratamento, assim como os estágios das LP auxiliam na caracterização da lesão em relação ao dano tissular presente. Além disso, a mensuração e o registro fidedigno da LP são fundamentais para que o próximo profissional a realizar o curativo tenha condições de identificar a evolução e dar continuidade ao plano de tratamento.

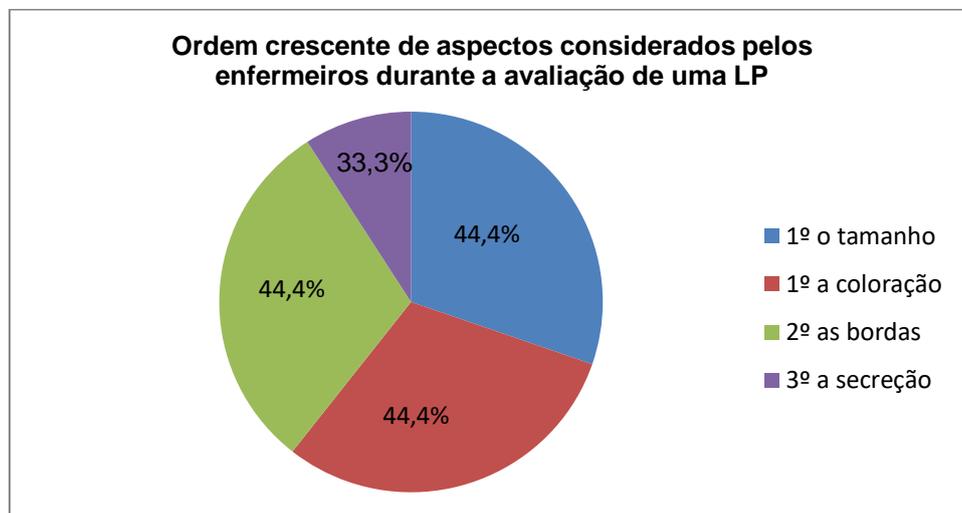
A partir disso, entende-se que a atuação do enfermeiro no manejo da LP pressupõe que este profissional estabeleça os diagnósticos e intervenções de enfermagem, o que implica a necessidade de avaliação do risco dos pacientes de desenvolver LP.

Tal atividade depende não apenas da habilidade clínica do enfermeiro, mas também do uso de um instrumento de medida para avaliação de risco. Entre estes instrumentos, destacam-se as escalas de Waterlow, Norton e Braden, cujos critérios de avaliação incluem percepção sensorial, atividade motora, estado nutricional, incontinências urinárias e fecais, forças de fricção, pressão e cisalhamento (ARAÚJO TM et al., 2011).

Em relação aos parâmetros considerados na escolha do tratamento de uma LP, o questionário disponibilizou os seguintes: Relação custo x benefício, Disponibilidade do produto na unidade, Manutenção

da continuidade do tratamento, Efetividade e eficácia do produto. Também foi disponibilizado um espaço em branco para que os enfermeiros pudessem acrescentar outro(s) item(s) que julgasse(m) necessário(s).

Gráfico 1 - Aspectos da avaliação da LP.



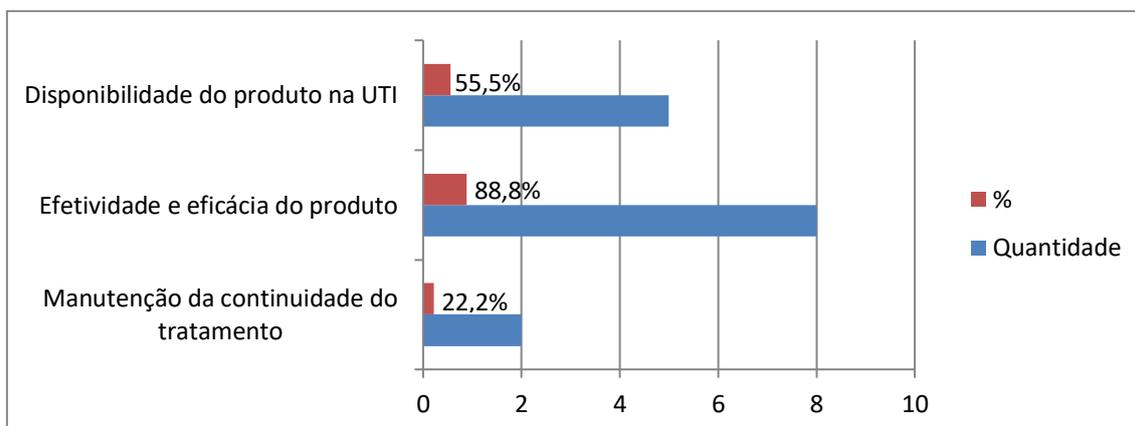
Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

*LP= lesão por pressão.

Dentre esses parâmetros 8 (88,8%) enfermeiros elegeram a efetividade e eficácia do produto como o primeiro quesito considerado na escolha da cobertura adequada. Na sequência, a disponibilidade do produto na unidade foi o segundo critério escolhido, por 5 (55,5%) enfermeiros (**Gráfico 2**).

Segundo Palagi S et al. (2015), entre os recursos para o tratamento de LP, há diversas opções de curativos e coberturas inovadoras disponíveis no mercado. Esses produtos favorecem o processo de cicatrização de acordo com o estadiamento, baseados o grau de destruição tecidual e das condições do paciente. Em vista disso, a escolha dentre as coberturas ideais para o tratamento de LP exige conhecimentos técnicos e científicos dos profissionais, incluindo eficácia/efetividade e custo-benefício (CARVALHO MRF et al., 2017).

Gráfico 2- Parâmetros para a escolha da cobertura usada no tratamento da LP.



Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

*LP= lesão por pressão.

Sabe-se que a prescrição dos cuidados e os procedimentos que exigem a tomada de decisão são prerrogativas do enfermeiro e são atividades previstas na Lei Nº 7.498/86 que regulamenta o exercício profissional da enfermagem. Nesse contexto, durante o tratamento das LP a avaliação do estado de saúde

do paciente e da LP são aspectos fundamentais na tomada de decisão para a escolha terapêutica. Portanto, entende-se que o julgamento clínico do enfermeiro é imprescindível para a eleição da cobertura mais adequada ao tratamento, de acordo com vários critérios (MINISTÉRIO A SAÚDE, 2013).

Sobre a classificação das LP, o questionário apresentou seis imagens coloridas de LP nos estágios I, II, III, IV, LP Não graduável e LP com lesão tissular profunda, segundo a recomendação NPUAP, as quais foram codificadas com as letras A, B, C, D, E e F, respectivamente. Na sequência, solicitava-se que o enfermeiro classificasse aquela lesão e assinalasse qual(is) cobertura(s) utilizaria no seu tratamento. A distribuição da ocorrência de respostas foi agrupada na **Tabela 3**, que mostra a classificação realizada pelos enfermeiros, onde na linha superior é descrito o estágio da LP e nas colunas, os números que se referem a quantidade de enfermeiros que realizou aquela classificação. Os números sombreados representam as respostas corretas.

Tabela 3 - Classificação das LP pelos enfermeiros.

Respostas	Descrição da LP						Total
	Grau I	Grau II	Grau III	Grau IV	LP não graduável	LPTP	
Lesão A	7	2	-	-	-	-	9
Lesão B	-	7	2	-	-	-	9
Lesão C	-	-	8	1	-	-	9
Lesão D	-	-	-	7	1	1	9
Lesão E	-	-	-	1	2	6	9
Lesão F	-	-	2	-	2	5	9

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

*LP= lesão por pressão.

A “Lesão A” (LP estágio I) foi corretamente classificada por 7 (77,7%) enfermeiros, enquanto que 2 (22,2%) enfermeiros classificaram erroneamente esta lesão como LP estágio II. A “Lesão B” (LP estágio II) também obteve o mesmo percentual de acertos e erros, conforme evidenciado na **Tabela 3**. Quanto à “Lesão C” (LP estágio III) esta foi classificada corretamente por 8 (88,8%) enfermeiros, no entanto, 1 enfermeiro a classificou de maneira equivocada como LP grau IV.

No que se refere à “Lesão D” (LP estágio IV), a mesma foi classificada adequadamente por 7 (77,7%) enfermeiros e houve 1 enfermeiro que a classificou de forma indevida como LP não graduável. Já a “Lesão E” (LP não graduável) foi classificada corretamente por apenas 2 (22,2%) enfermeiros, enquanto que 6 (66,6%) acreditaram se tratar de uma LP com lesão tissular profunda. Por fim, a “Lesão F” (LP com lesão tissular profunda) obteve classificação adequada por 5 (55,5%) enfermeiros, ao passo que 2 (22,2%) a classificaram equivocadamente como LP não graduável. Destaca-se o fato de que dois enfermeiros incluíram o desbridamento mecânico como parte da terapêutica de lesões não graduáveis.

Mediante análise dos dados coletados, observou-se que 2 enfermeiros acertaram 100% das classificações das LP nos questionários. Estes dois profissionais possuem entre 11 e 15 anos de atuação em terapia intensiva, o que pode estar relacionado ao seu conhecimento atribuído pela prática constante de manejo de LP na UTI. Em contrapartida, uma enfermeira com 16 a 20 anos de atuação em terapia intensiva acertou apenas 1 (16,6%) das classificações. Outras 2 (33,3%) enfermeiras com 11 a 15 anos de atuação acertaram somente duas das classificações. Uma enfermeira com menos de 2 anos de atuação em UTI alcançou 50% de êxito nas classificações. Desta forma, fica evidente uma certa deficiência nos conhecimentos sobre o sistema de classificação de LP recomendado pelo NPUAP/ EPUAP, em 2016.

Um estudo desenvolvido com membros da equipe de enfermagem em um hospital universitário de alta complexidade no interior de São Paulo também observou que a média de acertos dos profissionais quanto à classificação da LP também foi baixa (29,5%), repercutindo negativamente na avaliação clínica do paciente, e com impactos desfavoráveis no planejamento de intervenções adequadas (SIMÃO CRF, 2013).

Observou-se no presente estudo que alguns profissionais com menor experiência apresentaram uma maior lacuna no conhecimento, evidenciada pelos erros no questionário; ao passo que alguns dos mais

experientes, demonstraram necessitar de atualização. Tal resultado revela possíveis dificuldades dos profissionais em serviço no acesso as inovações científicas ou até mesmo uma certa resistência em adotar novas técnicas e conhecimentos (MAURÍCIO AB et al., 2014).

No entanto, os participantes demonstraram conhecimento satisfatório em relação ao quesito estadiamento das LP em grau I, II, III e IV. Tal fato é considerado importante pela literatura, pois a classificação correta de uma LP grau I (hiperemia e pele íntegra) é fundamental para iniciar o tratamento precocemente, posto que nessa fase, através de medidas de cuidados adequadas, como alívio da pressão, a cicatrização pode ocorrer em 24 horas (LUZ SR et al., 2010). Logo, espera-se que a avaliação da lesão e indicação de condutas adequadas sejam conhecimentos imprescindíveis ao enfermeiro, desde o início da sua formação acadêmica, complementados com a prática assistencial profissional (CROSEWSKI NL et al., 2015).

Em relação às coberturas utilizadas no tratamento das LP, o questionário apresentou uma relação de diversos produtos disponíveis no mercado atualmente, como: Alginatos, Ácidos graxos essenciais, Películas semipermeáveis, Espuma não aderente, Hidrogéis, Hidrocolóides, Hidrofibras, entre outros (**Tabela 4**).

A **tabela 4** apresenta a distribuição das coberturas recomendadas pelos enfermeiros de acordo com o estadiamento da lesão, onde os números se referem a quantidade de enfermeiros que optaram por aquele produto. Observa-se que as hidrofibras, hidrogéis e hidrocolóides foram as coberturas mais escolhidas para o plano terapêutico de lesões em todos os estágios.

Tabela 4 - Coberturas indicadas pelos enfermeiros segundo o estágio da LP.

Coberturas	Grau I	Grau II	Grau III	Grau IV	Não graduável	LPTP
Hidrocolóide	7	7	3	2	1	6
Espuma não aderente	1	2	1	2	--	1
AGE	3	2	1	1	--	5
Película semipermeável	5	--	1	1	1	--
Hidrogel	--	3	5	7	8	2
Hidrofibras	--	2	8	9	3	--
Carvão ativado com prata	--	--	1	2	2	--
Papaína	--	--	1	--	3	--
Alginato de cálcio	--	--	3	4	1	--
Colagenase	--	--	1	--	1	--
Sulfadiazina de prata	--	--	--	1	1	--

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

*LP= lesão por pressão.

A literatura reconhece que o tratamento de feridas demanda intervenções avançadas, pautadas em uma abordagem holística, que direcionem os profissionais da saúde à fundamentação da prática em evidências científicas. Nesse sentido, as inovações tecnológicas favorecem o aprimoramento do cuidado, sendo que este conhecimento deve se iniciar durante a graduação e continuar na pós-graduação, como um fator imprescindível no planejamento e implementação de cuidados com LP (SANTOS ICRV et al., 2015).

Os produtos mais escolhidos para compor o tratamento das LP foram hidrofibras, hidrogéis e hidrocolóides, assim como foi mencionado por dois enfermeiros o desbridamento como terapêutica em LP não graduáveis. O desbridamento é um procedimento frequentemente utilizado no tratamento de feridas, sendo recomendado pelas diretrizes para a remoção de qualquer tecido desvitalizado, de acordo com as condições clínicas do paciente. Desta forma, o desbridamento é um procedimento essencial para o sucesso da terapia tópica e manejo da ferida. Em nível molecular, o desbridamento interrompe o ciclo da ferida crônica (CARVALHO MRF, 2017).

No presente estudo, as coberturas outrora citadas foram eleitas pelos enfermeiros como terapêutica para vários estágios de LP, com diversas características. Um estudo que propôs um algoritmo de tratamento de LP trouxe como indicação terapêutica para os tecidos vitalizados, papaína 2% a 4%, hidrogel, hidrogel com alginato e ácidos graxos essenciais (AGE). Quanto ao tecido de epitelização, foram escolhidos filme transparente, AGE e hidrocolóide extrafino (CARVALHO MRF et al., 2017).

O hidrocolóide e o filme transparente são utilizados para reduzir as forças de fricção e proteger áreas neopitelizadas, enquanto que o hidrogel, em tecidos de granulação propicia o meio ideal para a reparação tecidual (CARVALHO; SALOMÉ; FERREIRA, 2017). Já os AGE promovem a quimiotaxia para os leucócitos, facilitando a entrada de fatores de crescimento na célula, mitose e a proliferação celular. São produtos amplamente utilizados no Brasil para prevenção e tratamento de LP sem contraindicações e efeitos colaterais. No entanto, estudos revelam que não existem evidências científicas fortes que comprovem a eficácia do AGE na cicatrização de feridas em humanos (FERREIRA AM et al., 2012).

CONCLUSÃO

Apesar de se constituir em um agravamento de causas multifatoriais, em sua maioria evitáveis a ocorrência de lesões por pressão ainda é um grave problema em unidades de terapia intensiva, apesar do empenho da equipe na prevenção e cuidado. No que tange ao conhecimento dos enfermeiros sobre o manejo dessas lesões, observou-se que estes apresentam algumas deficiências, mas podem ser considerados satisfatórios, fato este que viabiliza o planejamento e implementação dos cuidados com eficácia e segurança.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO TM, ARAÚJO MFM, CAETANO JA et al. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2011; 64(4): 671-676..
2. CARVALHO MRF, SALOMÉ GM, FERREIRA LM. Construção e validação de algoritmo para tratamento da lesão por pressão. *Revista de Enfermagem UFPE*, 2017; 11(10): 4171-4783.
3. CHOO TS, HAYTER M, WATSON R. The effectiveness of nutritional intervention(s) and the treatment of pressure ulcers: a systematic literature review. *International Journal of Nursing Practice*, 2013; 19(1): 19-27.
4. COOPER KL. Evidence-based prevention of pressure ulcers in the intensive care unit. *Critical Care Nurse*, 2013; 33(6): 57-66.
5. CROSEWSKI NI, LEMOS DS, MAURICIO AB et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre úlceras por pressão em duas unidades cirúrgicas – parte 1. *Cogitar e Enfermagem*, 2015; 20(1): 74-80.
6. FERREIRA AM, DE SOUZA BM, RIGOTTI MA et al. The use of fatty acids in wound care: an integrative review of the Brazilian literature. *Revista Escola Enfermagem USP*, 2012; 46(3): 752-760.
7. FURUKAWA PO, CUNHA ICKO. From management competencies to nurse managerial competencies. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2010; 63(6):1061-1066.
8. HAESLER E. National Pressure Ulcer Advisory Panel. European Pressure Ulcer Advisory Panel. Pan Pacific Pressure Injury Alliance. *Prevention and Treatment of pressure ulcers: quick reference guide*. Cambridge Osborne Park, Australia, 2014.
9. LUZ SR, LOPACINSKI AC, FRAGA R et al. Úlceras de pressão. *Geriatrics e gerontologia*, 2010; 4(1): 36-43.
10. MALLAH Z, NASSAR N, KURDAHI BL. The effectiveness of a pressure ulcer intervention program on the prevalence of hospital acquired pressure ulcers: controlled before and after study. *Applied Nursing Research*. 2015; 28 (2): 106-113.
11. MAURICIO AB, LEMOS DS, CROSEWSKI NI, ROEHRS H. Conhecimentos dos profissionais de enfermagem relacionados às úlceras por pressão. *Rev Enferm UFSM*, 2014; 4(4): 751-60.
12. MAZZO A, MIRANDA FBG, MESKA MHG et al. Ensino de prevenção e tratamento de lesão por pressão utilizando simulação. *Esc Anna Nery*, 2018; 22(1): 2017-0182
13. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. Brasília: Ministério da Saúde; ANVISA/FIOCRUZ, 2013.
14. PALAGI S, SEVERO IM, MENEGON DB et al. Laser therapy in pressure ulcers: evaluation by the Pressure Ulcer Scale for Healing and Nursing Outcomes Classification. *Revista Escola Enfermagem USP*, 2015; 49(5): 820-826.
15. PARRA DL, CAMARGO-FIGUEIRA FA, GÓMEZ RR. Eventos adversos derivados del cuidado de enfermería: flebitis, úlceras por presión y caídas. *Enfermería global*, 2012;11(4).
16. PEREIRA AGS, SANTOS CT, MENEGON DB et al. Mapping the nursing care with the NIC for patients in risk for pressure ulcer. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 2014; 48(3): 454-461.
17. SANTOS CT, ALMEIDA MDE A, OLIVEIRA MC et al. Development of the nursing diagnosis risk for pressure ulcer. *Revista Gaúcha Enfermagem*, 2015; 36(2):113-121.
18. SANTOS ICRV, OLIVEIRA RC, SILVA MA. Desbridamento cirúrgico e a competência legal do enfermeiro. *Texto contexto – enfermagem*, 2013; 22(1): 184-192.
19. SIMÃO CMF, CALIRI MHL, SANTOS CB. Concordância entre enfermeiros quanto ao risco dos pacientes para úlcera por pressão. *Acta Paulista Enfermagem*, 2013; 26(1): 30-35.