



**INTERVENÇÃO EDUCATIVA COMO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO
CONHECIMENTO NO CUIDADO DA ÚLCERA POR PRESSÃO**
**EDUCATIONAL INTERVENTION AS A PROCESS OF KNOWLEDGE CONSTRUCTION IN THE
CARE OF PRESSURE ULCERS**
**INTERVENCIÓN EDUCATIVA COMO PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO EN EL
CUIDADO DE ÚLCERA POR PRESIÓN**

Rhea Silvia de Avila Soares¹, Alessandra Micheline Real Saul², Rosângela Marion da Silva³, Arlete Maria Brentano Timm⁴, Aline Bin⁵, Vania Lucia Durgante⁶

RESUMO

Objetivo: avaliar o efeito de uma intervenção educativa na construção do conhecimento de enfermeiros no cuidado da Úlcera por Pressão. **Método:** estudo descritivo-exploratório, realizado com 49 enfermeiros de um hospital universitário localizado no Estado do Rio Grande do Sul. Foi utilizado o Teste de Conhecimento de Pieper para a coleta dos dados, antes e após uma intervenção educativa sobre prevenção/tratamento de Úlcera por Pressão. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE nº 0319.0.243.000-11. **Resultados:** os enfermeiros acertaram 80,54% das questões na fase de pré-capacitação e 86,64% na fase pós-capacitação. **Conclusão:** os dados relativos aos domínios prevenção e avaliação de Úlcera por Pressão indicam que os enfermeiros possuem conhecimento considerado satisfatório, sendo necessário maior enfoque no domínio classificação/estadiamento. Os dados auxiliarão no planejamento de intervenções educativas na prevenção e cuidado às Úlceras por Pressão. **Descritores:** Úlcera por Pressão; Cuidados de Enfermagem; Educação em Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the effect of an educational intervention in the construction of knowledge for nurses in the care of Pressure Ulcers. **Method:** this was a descriptive-exploratory study conducted with 49 nurses from a university hospital located in the State of Rio Grande do Sul. The Pieper Knowledge Test was used for data collection before and after an educational intervention on prevention/treatment of Pressure Ulcers. The research project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE nº 0319.0.243.000-11. **Results:** nurses scored 80.54% correct answers in the pre-training phase and 86.64% in the post-training phase. **Conclusion:** the data related to the prevention and evaluation domains of Pressure Ulcers indicate that nurses have a satisfactory knowledge on the issue; however, increased focus in the classification/staging domains is required. The data will contribute in planning educational interventions for the prevention and care of Pressure Ulcers. **Descriptors:** Pressure Ulcer; Nursing Care; Health Education; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el efecto de una intervención educativa en la construcción del conocimiento de enfermeros en el cuidado de Úlcera por Presión. **Metodología:** estudio descriptivo y exploratorio, realizado con 49 enfermeros de un hospital universitario del Estado do Rio Grande do Sul. Se utilizó el Test de Conocimiento de Pieper para la recolección de datos antes y después de una intervención educativa sobre prevención y tratamiento de Úlcera por Presión. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE nº 0319.0.243.000-11. **Resultados:** los enfermeros contestaron correctamente un 80,54% de cuestiones en la fase de pre-capacitación, y un 86,64% en la fase pos-capacitación. **Conclusión:** los datos sobre la prevención y evaluación de Úlcera por Presión indican que los enfermeros poseen un conocimiento considerado satisfactorio, siendo necesario el énfasis en clasificación y estadificación. La recolección de datos será importante para la planificación de intervenciones educativas y prevención en el cuidado de Úlceras por Presión. **Descritores:** Úlcera por Presión; Cuidados de Enfermería; Educación en Salud; Enfermería.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: rheasilviaosares@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Mestranda em Educação, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: alexandrarsaul@hotmail.com; ³Enfermeira, Doutoranda em Ciências/Dinter/UNIFESP-UFMS-UFRRJ, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: cucasma@terra.com.br; ⁴Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: ambtimm@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira, Especialista em MBA - Gestão hospitalar, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: linebin@gmail.com; ⁶Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: vaniadurgante@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A transição epidemiológica ocorrida no setor da saúde, em que as doenças infecciosas e parasitárias cedem lugar às doenças crônico-degenerativas associadas aos altos custos para manutenção dos serviços e ao envelhecimento populacional, tem contribuído para ampliar o debate nacional e internacional sobre a qualidade da assistência à saúde. Essa qualidade está condicionada à prevenção de agravos, sendo essencial que os gestores das instituições de saúde atentem para aqueles relacionados às Úlceras por Pressão (UP), um dos agravos que representam um desafio no cuidado em enfermagem, pois demandam recursos exorbitantes do sistema de saúde e horas de assistência de enfermagem.¹

A Úlcera por Pressão é uma lesão localizada na pele, tecido ou estrutura subjacente, frequentemente sobre uma proeminência óssea, decorrente de pressão que pode ser isolada ou associada à fricção ou cisalhamento. De acordo com o estadiamento da UP, ela pode ser classificada em estágios, sendo eles: estágio I - pele intacta com eritema não branqueável em uma área localizada, que está normalmente sobre uma proeminência óssea, sendo que em pele escura pigmentada, o branqueamento pode não ser visível; estágio II - perda parcial da espessura da pele ou flictena, que pode ser fechada ou aberta, preenchido por líquido seroso ou sero-hemático; estágio III - perda total da espessura da pele (tecido subcutâneo visível), sem exposição óssea, tendões ou músculos, porém pode estar visível o tecido adiposo subcutâneo; estágio IV - perda total da espessura dos tecidos (músculos e ossos visíveis), podendo estar associado a presença de tecido desvitalizado (fibrina úmida) e/ou necrótico, sendo, frequentemente, cavitários e fistulados.²

Há ainda as Úlceras que não podem ser classificadas, caracterizadas por uma lesão com perda total de tecido na qual a base da úlcera é coberta por esfacelo ou há escara no leito da lesão, sendo que o estágio não pode ser determinado até a remoção do esfacelo ou escara; e a suspeita de lesão tissular profunda, que ocorre quando a área localizada com pele intacta, de coloração púrpura, castanha ou sanguinolenta causada pelo dano aos tecidos moles por fricção ou cisalhamento.²

Os fatores associados ao risco para o desenvolvimento de UP são o tabagismo, as doenças crônico-degenerativas, o cisalhamento e a fricção,³ sendo a prevenção e o tratamento um desafio para enfermagem,

pois além de conhecimentos científicos específicos, são necessárias sensibilidade e observação com relação à manutenção da integridade da pele, bem como uma abordagem holística no cuidado ao paciente.⁴

A presença de UP nos serviços de saúde representa altos custos no tratamento devido ao prolongamento do tempo de internação, e a morbidade dos pacientes, principalmente pelas particularidades do tratamento,⁵ o que requer dos gestores o estímulo para a construção de grupos que estudem condutas relacionadas as lesões de pele na tentativa de evitar e minimizar os efeitos da UP na saúde da população.

Diante da necessidade da prevenção deste agravo, foram elaboradas escalas para auxiliar na avaliação do risco de desenvolvimento da UP. Destaca-se a Escala de Braden, instrumento que permite a avaliação das condições do paciente e fundamenta a seleção das ações preventivas e curativas.⁶ No entanto, para a sua efetiva aplicação, faz-se necessário estabelecer ações de enfermagem uniformizadas e direcionadas para um fim, o que pode ser obtido por meio da implantação de um protocolo para prevenção de UP, considerado como uma ferramenta estratégica no fortalecimento de melhores práticas a nível institucional.⁷

No hospital universitário aqui apresentado, estabeleceu-se como uma das metas para o ano de 2012, a capacitação de toda a equipe de saúde sobre a prevenção e o tratamento de lesões de pele, com enfoque na implantação de um Protocolo de Úlcera por Pressão. Para concretizar tal meta, foi necessário, primeiramente, capacitar a equipe de saúde, em especial os enfermeiros, sobre questões relacionadas à prevenção, classificação/estadiamento e avaliação da UP. Sendo assim, elegeu-se como questão norteadora deste estudo: Qual o efeito de uma intervenção educativa na construção do conhecimento de enfermeiros no cuidado à Úlcera por Pressão?

OBJETIVO

- Avaliar o efeito de uma intervenção educativa na construção do conhecimento de enfermeiros no cuidado à Úlcera por Pressão.

MÉTODO

Estudo descritivo-exploratório realizado em um hospital universitário localizado no Estado do Rio Grande do Sul. Esta instituição é referência na atenção terciária para 45 municípios da região centro oeste do Rio Grande do Sul.

Estabeleceram-se como critérios de inclusão: ser enfermeiro, atuar na assistência direta a pacientes e ter realizado capacitação sobre prevenção e tratamento a lesões de pele. Foram excluídos aqueles em licença de qualquer natureza, em afastamento e em férias.

A capacitação oferecida a todos os profissionais de saúde da instituição foi ministrada por integrantes do Grupo de Estudos em Lesões de Pele (GELP). Ocorreu no mês de dezembro de 2011 (turma 1), sendo repetida no mês de março de 2012 (turma 2). Os encontros ocorreram semanalmente no turno da manhã e da tarde, totalizando quatro encontros com cada turno, com carga horária de 20 horas. Os temas desenvolvidos foram os referentes à fisiologia e anatomia da pele, estadiamento e prevenção da UP, apresentação das coberturas padronizadas na instituição para prevenção e tratamento de UP, apresentação e orientação sobre o preenchimento da Escala de Braden, instrumento adotado pela instituição para predição de risco para desenvolvimento de UP, e apresentação do protocolo institucional de UP.

Para o desenvolvimento da capacitação foi utilizada a estratégia da metodologia ativa de aprendizagem, também denominada de problematização ou aprendizagem baseada em problemas. As metodologias ativas despertam para a curiosidade, pois estimulam e valorizam as contribuições de cada um dos envolvidos bem como promovem a autonomia, o sentimento de engajamento e de pertencimento.⁸

No primeiro encontro e anterior ao início das atividades da capacitação, embora houvesse outros trabalhadores da área de saúde presentes, os enfermeiros foram convidados a participar da pesquisa, sendo-lhes explicados os objetivos do estudo e o caráter voluntário da participação. Após a anuência, receberam o instrumento de pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, orientados a ler e assinar em caso de concordância com os termos expostos, sendo que uma das vias ficou com o pesquisador e outra com o pesquisado. Após a conclusão do preenchimento do questionário, prosseguiu-se com a capacitação. Ao final da quarta semana, os enfermeiros foram novamente convidados a responder o questionário.

O instrumento de coleta de dados foi o questionário de Teste de Conhecimento de Pieper, que mensura o nível de conhecimento sobre as recomendações para a prevenção da UP. O questionário foi desenvolvido por

autores americanos, sendo posteriormente traduzido, adaptado e validado para a realidade do Brasil.⁹ Composto por 41 afirmações verdadeiras ou falsas, baseadas em diretrizes norte americanas, as questões abordam três domínios: prevenção da UP (33 questões: (2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11,12,13,14,15,16,17,18,19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 41), classificação/estadiamento da UP (seis questões:1,6,9,20,33,38) e avaliação da UP (duas questões: 31 e 32).

O enfermeiro, ao ler cada questão, deveria assinalar “V” se considerasse a questão verdadeira, “F” se falsa, e caso não soubesse a resposta deveria assinalar “NS” (Não Sei). Quando as respostas coincidissem com as diretrizes, atribuíam-se um ponto; para as respostas contrárias as diretrizes ou para aquelas respondidas como NS, o escore atribuído foi zero. O escore parcial correspondeu à soma das questões relacionadas a cada domínio e o escore total correspondeu ao conjunto de todas as respostas corretas. Além dos itens específicos do instrumento, os enfermeiros responderam informações referentes à idade, local de atuação e tempo de atuação na instituição.

Os dados foram digitados em uma planilha eletrônica e, em seguida, analisados pelo programa estatístico PASW Statistics® (Predictive Analytics Software, da SPSS Inc., Chicago - USA) versão 18.0 for Windows) para auxiliar na análise dos dados. As medidas contínuas (idade e tempo) e as questões referentes a cada domínio foram analisadas segundo a estatística descritiva.

Para que um item fosse considerado conhecido pelos enfermeiros, utilizou-se como parâmetro que, o percentual de 75% das respostas após a capacitação deveria coincidir com a das diretrizes norte americanas, dado sugerido pela literatura como sendo considerado resultado satisfatório após programas de intervenção.¹⁰

Os instrumentos preenchidos foram codificados em letras e números a fim de preservar a identidade dos participantes (E1, E2, E3...).

O projeto de pesquisa seguiu os preceitos da Resolução 466/12 e recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria, em novembro de 2011, sob número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 0319.0.243.000-11, processo número 23081.015118/2011-46.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 49 enfermeiros, com predominância do sexo feminino (n=44; 89,79%), com média de idade de 43,81 anos ($\pm 9,81$), e com média de tempo de serviço de 14,47 anos ($\pm 8,86$).

As Tabelas foram organizadas conforme a distribuição das questões nos domínios prevenção, classificação/estadiamento e avaliação. Nas Tabelas 1 e 2 foram apresentadas as questões relacionadas ao domínio prevenção da UP.

Tabela 1. Percentual de acertos dos enfermeiros nas questões relacionadas ao domínio prevenção da UP, antes e após a intervenção educativa (parte I). Santa Maria, RS. 2012.

PREVENÇÃO DA UP (PARTE I)	Antes: N(%)	Após: N(%)
2- São fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera de pressão: mobilidade; incontinência; nutrição inadequada e alteração do nível de consciência. (V)	22(44,90)	28(57,14)
3- Todos os indivíduos de risco para úlcera de pressão devem ter uma inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por semana. (F)	30(61,22)	35(71,43)
4- Água quente e sabonete podem ressecar a pele e aumentar o risco para úlcera de pressão (V)	43(87,76)	42(85,71)
5- É importante massagear as proeminências ósseas se estiverem hiperemiadas. (F)	38(77,55)	47(95,92)
7- Todo o indivíduo, na admissão no hospital, deve ser avaliado quanto ao risco para desenvolver úlcera de pressão. (V)	49(100)	49(100)
8- Amido de milho, cremes, curativos transparentes (tipo Tegaderm ou Opsite) e curativos hidrocolóides (tipo Duoderm) não protegem contra efeitos da fricção. (F)	38(77,55)	38(77,55)
10- Uma ingestão dietética adequada de proteínas e calorias deve ser mantida durante a doença. (V)	49(100)	49(100)
11- As pessoas que só ficam no leito devem ser posicionadas a cada 3 horas. (F)	31(63,27)	40(81,63)
12- Uma escala com horários para mudança de decúbito deveria ser escrita para cada paciente. (V)	42(85,71)	43(87,76)
13- Protetores de calcâneos como luvas d'água aliviam a pressão nos calcâneos. (F)	35(71,43)	45(91,84)
14- Rodas d'água ou almofadas tipo argola auxiliam na prevenção de úlcera de pressão. (F)	17(34,69)	34(69,39)
15- Na posição lateral, a pessoa deve ficar em ângulo de 30 graus com a cama. (V)	21(42,86)	31(63,27)
16- A cabeceira da cama deve ser mantida em um baixo grau de elevação (de preferência, não maior que um ângulo de 30 graus), consistente com as condições médicas. (V)	37(75,51)	45(91,84)
17- Uma pessoa que não pode se movimentar deve ser reposicionada, enquanto sentada na cadeira, a cada 2 horas. (F)	11(22,45)	22(44,90)
18- As pessoas que podem aprender devem ser orientadas a mudar seu peso a cada 15 minutos, enquanto sentadas na cadeira. (V)	33(67,35)	39(79,59)
19- As pessoas que permanecem sentadas em cadeiras devem ter uma almofada para proteção. (V)	39(79,59)	31(63,27)
21- A pele deve permanecer limpa e seca. (V)	47(95,92)	47(95,92)

Na Tabela 2 são apresentadas outras questões sobre o domínio prevenção de UP, antes e após a intervenção educativa.

Tabela 2. Percentual de acertos dos enfermeiros nas questões relacionadas ao domínio prevenção da UP, antes e após a intervenção educativa (parte II). Santa Maria, RS. 2012.

PREVENÇÃO DA UP (PARTE II)	Antes: N(%)	Após: N(%)
22- Medidas de prevenção não necessitam ser usadas para prevenir novas lesões quando o paciente já possui úlcera de pressão. (F)	49(100)	46(93,88)
23- Lençol móvel ou forro, deve ser utilizado para transferir ou movimentar pacientes. (V)	47(95,92)	44(89,80)
24- A mobilização e a transferência de pacientes totalmente dependentes devem ser feitas por duas ou mais pessoas. (V)	48(97,96)	49(100)
25- A reabilitação deve ser instituída, se o estado geral do paciente permitir. (V)	47(95,92)	47(95,92)
26- Todo paciente admitido na Unidade de Terapia Intensiva deve ser submetido à avaliação do risco para o desenvolvimento de úlcera de pressão. (V)	48(97,96)	48(97,96)
27- Pacientes e familiares devem ser orientados quanto às causas e fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera de pressão. (V)	49(100)	49(100)
28- As proeminências ósseas podem ficar em contato direto umas com as outras. (F)	48(97,96)	49(100)
29- Toda pessoa avaliada como em risco para desenvolver úlcera de pressão deveria ser colocada em colchão redutor de pressão (ex: colchão d'água). (V)	37(75,51)	44(89,80)
30- A pele macerada pela umidade danifica-se mais facilmente. (V)	46(93,88)	48(97,96)
34- Uma boa maneira de diminuir a pressão nos calcâneos é elevá-los do leito. (V)	44(89,80)	47(95,92)
35- Todo cuidado administrado, para prevenir ou tratar úlceras de pressão, não precisa ser documentado. (F)	48(97,96)	49(100)
36- Cisalhamento é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície e o corpo desliza. (V)	43(87,76)	47(95,92)
37- Fricção pode ocorrer ao movimentar a pessoa para cima na cama. (V)	48(97,96)	49(100)
39-Para pessoas que têm incontinência, a limpeza da pele deve ocorrer no momento que se sujar e nos intervalos de rotina. (V)	45(91,84)	14(28,57)
40- Programas educacionais podem reduzir a incidência de úlcera de pressão. (V)	49(100)	49(100)
41- Pacientes hospitalizados precisam ser avaliados quanto ao risco para úlcera de pressão uma única vez. (F)	49(100)	49(100)

Na Tabela 3, apresentam-se as questões relacionadas ao domínio classificação/estadiamento da ÚP, antes e após a intervenção educativa.

Tabela 3. Percentual de acertos dos enfermeiros nas questões relacionadas ao domínio estadiamento das UP, antes e após a intervenção educativa. Santa Maria, RS. 2012.

CLASSIFICAÇÃO/ESTADIAMENTO DA UP	Antes: N(%)	Após: N(%)
1- O estágio I da úlcera de pressão é definido como um eritema que não embranquece. (V)	36(76,47)	40(81,6)
6- Uma úlcera de pressão em estágio III é uma perda parcial de pele envolvendo a epiderme. (F)	34(69,39)	32(65,3)
9- Úlceras de pressão no estágio IV apresentam uma perda de pele total com intensa destruição e necrose tissular ou danos aos músculos, ossos ou estruturas de suporte. (V)	47(95,92)	49(100)
20-Úlceras de pressão no estágio II apresentam uma perda da pele na sua espessura total. (F)	21(42,86)	31(63,2)
33- Uma bolha no calcâneo não deve ser motivo de preocupação. (F)	47(95,92)	49(100)
38- As úlceras de pressão em estágio II podem ser extremamente dolorosas pela exposição de terminações nervosas. (V)	15(30,61)	14(28,5)

Na Tabela 4, apresentam-se as questões relacionadas ao domínio avaliação da UP antes e após a intervenção educativa.

Tabela 4. Percentual de acertos nas questões relacionadas à avaliação das UP respondidas pelos enfermeiros antes e após a intervenção educativa, Santa Maria,RS. 2012.

AValiação DA UP	Antes: N(%)	Após: N(%)
1- As úlceras de pressão são feridas estéreis. (F)	44(89,80)	39(79,59)
32- Uma cicatriz de úlcera de pressão poderá lesar mais facilmente que a pele íntegra. (V)	45(97,84)	44(89,80)

DISCUSSÃO

Para oferecer qualidade no cuidado em saúde é necessário que haja enfermeiros responsáveis e comprometidos com os serviços de saúde, e que estejam em contínuo processo de aprendizagem. Na análise do escore total do Teste de Conhecimento de Pieper, observou-se que os enfermeiros acertaram 80,54% das questões na fase pré-capacitação e 86,64% na fase pós-capacitação.

Estudo realizado no Brasil, para avaliar o impacto de uma intervenção educativa, utilizando esse questionário, identificou que na fase pré-intervenção, os enfermeiros obtiveram 86,4% de acertos, porém, nenhum profissional participou da avaliação posterior. Os auxiliares e técnicos de enfermagem obtiveram 74,3% de acertos na fase pré-intervenção, e 81,2% na fase pós-intervenção.⁹

Outro estudo encontrou 79,4% de acertos no Teste de conhecimento para os enfermeiros e 73,6% em auxiliares/técnicos de enfermagem. No entanto, ressalta-se que avaliou o conhecimento dos profissionais sobre Úlcera por pressão sem intervenção educativa.¹¹ Sobre isso, estudo realizado na Suécia comparou o conhecimento de 415 enfermeiras, auxiliares de enfermagem e acadêmicos de enfermagem sobre UP, encontrando como resultados que, enfermeiros e auxiliares obtiveram pontuações mais elevadas nos itens referentes à etiologia. O escore médio de conhecimento foi de 58,9%, sendo as pontuações mais altas encontradas nos itens referentes à nutrição (83,1%) e avaliação dos riscos. Os escores mais baixos foram encontrados nos itens relacionados à pressão e cisalhamento (55,5%). Os autores concluíram que há um

déficit de conhecimento entre a equipe de enfermagem naquele país.¹²

Nas questões do domínio prevenção, o escore parcial nas 33 questões foi de 82,07% na fase pré- capacitação e 88,07% na fase pós-capacitação. Em relação à identificação do conhecimento da equipe de enfermagem a respeito de prevenção e tratamento da UP, um estudo evidencia a necessidade de educação continuada como estratégia de busca aos novos conhecimentos para aplicação na prática.¹³

Observou-se que, 78,78% dos enfermeiros deste estudo apresentaram mais de 75% de acertos nas questões no domínio prevenção antes da capacitação. As questões que apresentaram 100% de acertos após a capacitação foram: “todo o indivíduo, na admissão no hospital, deve ser avaliado quanto ao risco para desenvolver úlcera de pressão”, “uma ingestão dietética adequada de proteínas e calorias deve ser mantida durante a doença”, “a mobilização e a transferência de pacientes totalmente dependentes devem ser feitas por duas ou mais pessoas”, “pacientes e familiares devem ser orientados quanto às causas e fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera de pressão”, “as proeminências ósseas podem ficar em contato direto umas com as outras”, “todo cuidado administrado, para prevenir ou tratar úlceras de pressão, não precisa ser documentado”, “fricção pode ocorrer ao movimentar a pessoa para cima na cama”, “programas educacionais podem reduzir a incidência de úlcera de pressão”, e “pacientes hospitalizados precisam ser avaliados quanto ao risco para úlcera de pressão uma única vez”.

Após a capacitação, algumas questões não alcançaram os 75% dos acertos estabelecidos

na metodologia como parâmetro para avaliar o conhecimento obtido após uma capacitação. No entanto, apresentaram uma melhora considerável, como no exemplo da questão de número 14: “rodas d'água ou almofadas tipo argola auxiliam na prevenção de úlcera de pressão”, que apresentou um percentual de acertos de 34,69% na fase pré-treinamento e 69,39% na fase pós-treinamento, entre outras apresentadas nas Tabelas 1 e 2.

Abordar a prevenção da UP requer dos profissionais atitudes de um cuidar ético e adoção de práticas recomendadas.⁹ Estudo sobre diagnósticos de enfermagem em pacientes com risco de desenvolver UP, mostra que o conhecimento precoce dos riscos favorece as ações de prevenção.¹⁴ Assim, além da implementação de medidas preventivas e terapêuticas para UP, que ainda carecem de aperfeiçoamento, é de fundamental importância a ampliação de pesquisas neste âmbito, incluindo sua prevalência e incidência.¹⁵

Sobre o domínio nas questões relativas à classificação/estadiamento, os enfermeiros acertaram 68,53% das questões na fase pré-capacitação e 73,13% na fase pós-capacitação, o que pode sugerir que para estes profissionais a intervenção colaborou na construção do conhecimento, sem, no entanto, atingir o parâmetro de 75%, percentual que definiria o domínio como conhecido pelos participantes no estudo. Isso significa que para este estudo, o conhecimento sobre as questões relativas à classificação/estadiamento ainda precisam ser trabalhadas na instituição, na perspectiva de auxiliar os enfermeiros e demais profissionais da área da saúde sobre a avaliação da UP.

Em relação a esse aspecto, estudo realizado com médicos e enfermeiras utilizando o instrumento de Pieper associado ao uso de fotografia da ferida, encontrou como resultados, escores de 69% entre médicos e 76% entre as enfermeiras. No entanto, os médicos encontraram maior dificuldade em identificar suspeita de lesão tecidual profunda e úlcera sem estágio. O estudo sugere que seja incluída no ensino médico as questões que envolvem a prevenção, classificação e avaliação da UP.¹⁶

No grupo de enfermeiros deste estudo, as questões que apresentaram um aumento no índice de acertos após a intervenção foram: “o estágio I da úlcera de pressão é definido como um eritema que não embranquece” e “úlceras de pressão no estágio II apresentam uma perda da pele na sua espessura total”. Salienta-se que obtiveram 100% de acertos após a intervenção às questões “úlceras de pressão no estágio IV apresentam uma perda de

pele total com intensa destruição e necrose tissular ou danos aos músculos, ossos ou estruturas de suporte” e “uma bolha no calcâneo não deve ser motivo de preocupação”.

As questões que apresentaram índice de acertos após a capacitação, ligeiramente inferior aos acertos antes da capacitação são “uma úlcera de pressão em estágio III é uma perda parcial de pele envolvendo a epiderme” e “as úlceras de pressão em estágio II podem ser extremamente dolorosas pela exposição de terminações nervosas”.

A questão “as úlceras de pressão em estágio II podem ser extremamente dolorosas pela exposição de terminações nervosas” pode ter sido motivo de dúvida entre os enfermeiros, uma vez que, menos da metade dos enfermeiros acertou a questão, tanto antes como após a capacitação (30,61% e 28,57% respectivamente), resultado semelhante ao encontrado em estudo com profissionais de enfermagem em que o índice de acerto foi de 28,6%.⁹

A responsabilidade sobre a identificação do risco para o desenvolvimento da UP é da equipe multiprofissional, sendo necessário para isso engajamento de todos, com vistas a prevenção.¹⁷ Para atuar na prevenção de lesões ulcerativas, é necessário que a enfermagem, em particular, tenha condições de trabalho que favoreçam a detecção precoce de fatores de risco e, principalmente, conscientização desses profissionais quanto aos prejuízos ao paciente, como a infecção, alteração psicológica e social.¹⁸

Sobre as questões relacionadas ao domínio avaliação, observou-se que os enfermeiros acertaram mais de 75% das questões. Este resultado é semelhante ao estudo realizado sobre o conhecimento da enfermagem sobre UP nas questões de avaliação.¹¹ Este índice de acertos sugere conhecimento dos profissionais neste domínio. No entanto, no cuidar em saúde é necessária atualização constante dos profissionais envolvidos, sendo uma estratégia para isso, a realização de capacitações que promovam discussões entre os profissionais, na perspectiva de qualificar a assistência prestada. Em pacientes portadores de UP, é necessário avaliar o risco a fim de prevenir a ocorrência de novas lesões, tornando-se essencial que os profissionais de saúde estejam sensibilizados e atualizados.¹⁷

Os dados deste estudo reforçam a necessidade de utilização de escalas e protocolos para avaliação efetiva e organizada de UP entre a equipe multiprofissional de saúde, o que diminuiria a probabilidade dos pacientes em desenvolver UP.¹⁴ Além disso, o

enfermeiro ao conhecer e avaliar os fatores de risco e complicações da UP, tem a possibilidade de implementar os cuidados necessários na prevenção e desenvolvimento da UP,¹⁹ o que vai ocorrer por meio da realização do Processo de Enfermagem.

Os enfermeiros, no exercício de sua função, realizam a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde, sendo os responsáveis pela gerência do cuidado de enfermagem. Nesse contexto, para controle e diminuição dos índices de Úlcera de Pressão nas instituições, torna-se imprescindível a realização de intervenções educativas para todos os trabalhadores envolvidos com o cuidado, tendo o enfermeiro como educador. A educação, no ambiente de trabalho, oferece segurança aos trabalhadores no desempenho de suas funções, o que deve constituir uma exigência de todos os serviços de assistência à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A porcentagem de acertos nos domínios prevenção e avaliação de Úlcera por Pressão demonstrou que os enfermeiros possuem conhecimento considerado satisfatório com relação a esses aspectos. No entanto, para o domínio classificação/estadiamento é necessário maior enfoque da instituição em intervenções educativas uma vez que se observou um menor índice de acertos nas questões relacionadas a esse conhecimento. Desse modo, entende-se que problematizar as situações do processo de trabalho favorece a construção do conhecimento, compreendido não como transferência de conhecimentos, mas como uma construção coletiva, em que todos os indivíduos buscam soluções a partir da experiência do cotidiano visando respostas às próprias necessidades.

Os resultados desse estudo podem auxiliar a identificar as deficiências no conhecimento dos enfermeiros e nortear, na realidade estudada, o planejamento de ações para auxiliar na prevenção e cuidado as Úlceras por Pressão.

REFERÊNCIAS

- 1 Rogenski NMB, Kurcgant P. Avaliação da concordância na aplicação da Escala de Braden interobservadores. Acta paul enferm [Internet]. 2012 [cited 2014 Apr 14]; 25(1): 24-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v25n1/v25n1a05.pdf>
- 2 National Pressure Ulcer Advisory Panel. Conceito e classificação de úlcera por pressão: atualização do NPUAP. Estima

[Internet]. 2007 [cited 2014 Apr 20];5(3):43-4. Available from: http://www.revistaestima.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=78%3Aatualizacao-2&catid=4%3Aeducacao-53&Itemid=75&lang=pt

3 Souza DMST, Santos VLCG. Fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão em idosos institucionalizados. Rev latinoam enferm [Internet]. 2007 Sept-Oct [cited 2014 Apr 20]; 15(5):958-64. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/pt_v15n5a11

4 Ferreira AM, Bogamil DDD, Tormena PC. O enfermeiro e o tratamento de feridas: em busca da autonomia do cuidado. Arq ciênc saúde [Internet]. 2008 July-Sept [cited 2014 Apr 20]; 15(3):103-5. Available from: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racsol/vol-15-3/IDN269.pdf>

5 Matos LS, Duarte NLV, Minetto RC. Incidência e prevalência de úlcera por pressão no CTI de um hospital público do DF. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2010 [cited 2013 July 10]; 12(4):719-26. Available from: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n4/pdf/v12n4a18.pdf

6 Chayamiti EMPC, Caliri MHL. Úlcera por pressão em pacientes sob assistência domiciliária. Acta paul enferm [Internet]. 2010 [cited 2014 Apr 20];23(1):29-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v23n1/05.pdf>

7 Silva EWNL, Araújo RA, Oliveira EC, Falcão VTFL. Aplicabilidade do protocolo de prevenção de úlcera de pressão em unidade de terapia intensiva. Rev bras ter intensiva [Internet]. 2010 [cited 2014 Apr 20]; 22(2):175-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v22n2/a12v22n2.pdf>

8 Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas [Internet]. 2011[cited 2014 Apr 20];32(1):25-40. Available from: http://www.proiac.uff.br/sites/default/files/documentos/berbel_2011.pdf

9 Fernandes LM, Caliri MHL, Haas VJ. Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de úlceras pressão. Acta paul enferm [Internet]. 2008 [cited 2014 Apr 20];21(2):305-11. Available from: http://www.scielo.br/pdf/apv/v21n2/pt_a12v21n2.pdf

Soares RSA, Saul AMR, Timm AMB et al.

Intervenção educativa como processo de construção...

- 10 Semeraro F, Signore L, Cerchiari EL. Retention of CPR performance in anaesthetists. *Resuscitation*. 2006;68:101-8.
- 11 Miyazaki MY, Caliri MHL, Santos CB. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção da úlcera por pressão. *Rev latinoam enferm* [Internet]. 2010 Nov-Dec [cited 2014 Apr 20];18(6):1203-11. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/pt_22.pdf
- 12 Gunningberg L, Martensson G, Mamhidir A-G, Florin J, Athlin AM, Baath C. Pressure ulcer knowledge of registered nurses, assistant nurses and student nurses: a descriptive, comparative multicentre study in Sweden. *Int Wound J*. 2013 Aug; 6.
- 13 Martins DA, Soares FFR. Conhecimento sobre prevenção e tratamento de úlceras de pressão entre trabalhadores de enfermagem em um hospital de Minas Gerais. *Cogitare enferm* [Internet]. 2008 Jan-Mar [cited 2014 Apr 20];13(1):83-7. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/11956/8437>
- 14 Araújo TM, Araújo MFM, Caetano JA Marli, Galvão TG, Damasceno MMC. Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão. *Rev bras enferm* [Internet]. 2011 July-Aug [cited 2014 Apr 20];64(4):671-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a07v64n4.pdf>
- 15 Medeiros ABF, Lopes CHAF, Jorge MSB. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostos por enfermeiros. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 Mar [cited 2014 20 Apr 20]; 43(1):223-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/29.pdf>
- 16 Levine JM, Ayello EA, Zulkowski KM, Fogel J. Pressure ulcer knowledge in medical residents: an opportunity for improvement. *Adv Skin Wound Care*. 2012; 25(3):115-7.
- 17 Gomes FSL, Bastos MAR, Matozinhos FP, Temponi HR, Velásquez-Meléndez G. Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 Apr [cited 2014 apr 20];45(2):313-18. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a01.pdf>
- 18 Neves J, Stancato K. Pressure ulcers: a perspective of cost management in nursing services. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2012 Aug [cited 2013 Apr 14];6(8):1909-17. Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2762>

- 19 Furman G, Rocha A, Guariente M, Barros S, Morooka M, Mouro D. Pressure ulcers: incidence and associated risk factors in patients of a university hospital. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2010 July-Sept [cited 2013 Apr 14];4(3):1506-14. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1148>

Submissão: 06/07/2013

Aceito: 21/04/2014

Publicado: 01/06/2014

Correspondência

Rosângela Marion da Silva
Rua Esperanto, 80
Bairro Don Antonio Reis
CEP 97065-150 — Santa Maria (RS), Brasil