



ARTIGO ORIGINAL

AValiação E PREVENção DA ÚLCERA POR PRESSão PELOS ENFERMEIROS DE TERAPIA INTENSIVA: CONHECIMENTO E PRÁTICA
ASSESSMENT AND PREVENTION OF PRESSURE ULCER BY NURSES FROM INTENSIVE CARE: KNOWLEDGE AND PRACTICE
EVALUACIÓN Y PREVENCIÓN DE LA ULCERA POR PRESIÓN POR LOS ENFERMEROS DE TERAPIA INTENSIVA: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA

Adriana Montenegro Albuquerque¹, Maria Amélia de Souza², Valdicleia da Silva Ferreira Torres³, Virginia de Araújo Porto⁴, Maria Julia Guimarães Oliveira Soares⁵, Isolda Maria Barros Torquato⁶

RESUMO:

Objetivos: identificar o perfil dos enfermeiros em Centro de Terapia Intensiva e investigar o seu conhecimento acerca da avaliação e prevenção para úlcera por pressão no referido setor. **Método:** estudo exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em quatro hospitais de João Pessoa/PB/Nordeste brasileiro. A coleta de dados ocorreu de janeiro a abril de 2008, com questionários em três etapas: perfil sociodemográfico dos enfermeiros, avaliação e prevenção das úlceras por pressão. A análise estatística foi efetuada a partir de técnicas descritivas, demonstradas por frequências absolutas e percentuais. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Protocolo nº 03/2008. **Resultados:** a população era jovem, com 82,5% sexo feminino; as afirmativas corretas sobre avaliação e prevenção das úlceras por pressão foram respectivamente de 77,5% e 100,0. **Conclusão:** verificou-se discrepância entre os conhecimentos demonstrados nos índices de acertos na prevenção e suas ações reveladas para as atividades práticas realizadas no cotidiano. **Descritores:** Enfermagem; Medidas Preventivas; Úlcera por Pressão; Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objectives: to identify the profile of nurses in Intensive Care Center and investigate its knowledge of assessment and prevention for pressure ulcer in the said sector. **Method:** exploratory study, with a quantitative approach, held at four hospitals of João Pessoa/PB/northeastern of Brazil. Data collection occurred from January to April 2008, with questionnaires in three steps: socio-demographic profile of nurses, assessment and prevention of pressure ulcers. The statistical analysis was performed from descriptive techniques, demonstrated by absolute frequencies and percentages. The research project has been approved by the Research Ethics Committee, under Protocol Nº 03/2008. **Results:** the population was young, with 82.5% female; the accurate statements on assessment and prevention of pressure ulcers were respectively of 77.5% and 100.0. **Conclusion:** there was discrepancy between the knowledge demonstrated in the indices of hits on prevention and their actions revealed for the practical activities carried out in daily life. **Descriptors:** Nursing; Preventive Measures; Pressure Ulcer; Intensive Therapy.

RESUMEN

Objetivos: identificar el perfil de los enfermeros en Centro de Terapia Intensiva e investigar su conocimiento acerca de la evaluación y prevención para úlcera por presión en el referido sector. **Método:** estudio exploratorio, con abordaje cuantitativo, realizado en cuatro hospitales de João Pessoa/PB/Nordeste brasileño. La colecta de datos fue de enero a abril de 2008, con cuestionarios en tres etapas: perfil sociodemográfico de los enfermeros, evaluación y prevención de las úlceras por presión. El análisis estadístico fue efectuado a partir de técnicas descriptivas, demostradas por frecuencias absolutas y porcentuales. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, sobre el Protocolo nº 03/2008. **Resultados:** la población era joven, con 82,5% sexo femenino; las afirmativas correctas sobre evaluación y prevención de las úlceras por presión fueron respectivamente de 77,5% y 100,0. **Conclusión:** se verificó discrepancia entre los conocimientos demostrados en los índices de aciertos en la prevención y sus acciones reveladas para las actividades prácticas realizadas en el cotidiano. **Palabras clave:** Enfermería; Medidas Preventivas; Úlcera por Presión; Terapia Intensiva.

¹Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande/UFCG, Campus Cuité. Cuité (PB), Brasil. E-mail: montenegroadriana@ig.com.br; ²Enfermeira, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação, Universidade Federal do Ceará/PPG/UFC. Docente, Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE, Campus Vitória de Santo Antão. Vitória de Santo Antão (PE), Brasil. E-mail: souza_mariaamelia@hotmail.com; ³Valdicleia da Silva Ferreira Torres. ³Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. Enfermeira Assistencial, Hospital Memorial São Francisco / Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: valdicleiaenf@hotmail.com; ⁴Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde, Universidade Cruzeiro do Sul/UNICSUL. Professora, Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu em Enfermagem em Terapia Intensiva e Enfermagem em Urgência e Emergência da Especializa Cursos em Saúde. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: virginiaaporto@gmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. e-mail: mmjuliieg@yahoo.com.br; ⁶Enfermeira e Fisioterapeuta, Professora Mestre em Ciências da Nutrição, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande/UFCG - Campus Cuité. Cuité (PB), Brasil. E-mail: isoldatorquato@ig.com.br

INTRODUÇÃO

As úlceras por pressão estão entre as lesões mais dispendiosas de uma internação. Elas são preveníveis e, como tal, várias agências de saúde, inclusive o Painel Nacional de Consultoria em Úlcera por Pressão (NPUAP - National Pressure Ulcer Advisory Panel) e a *Agency for Health Care Policy and Research* (AHCPR), publicaram orientações para desenvolver uma linguagem comum e/ou diretriz que objetivam a prevenção e o tratamento de úlceras por pressão.^{1,2}

Esse tipo de lesão pode desenvolver-se em poucas horas e demorar meses para cicatrizar, apresentando uma morbimortalidade associada de grande importância.³ Determinadas condições estão associadas à alta prevalência, chegando a 68,3% em pacientes acamados com lesão medular com dez dias de internação.⁴ É oportuno salientar que a imobilidade, o comprometimento da percepção sensorial ou da cognição, a diminuição da perfusão tissular, a diminuição do status nutricional, o atrito, as forças de tracionamento, o aumento da umidade e as alterações relacionadas à idade são fatores que contribuem para o desenvolvimento de úlceras por pressão.

As áreas mais susceptíveis a desenvolverem esse tipo de complicação no cliente incluem as áreas de proeminências ósseas mais evidentes, a exemplo do sacro e o cóccix, as tuberosidades isquiáticas (especialmente nas pessoas acamadas ou que têm posições inadequadas por períodos prolongados), comprimindo o grande trocânter, calcâneo, joelho, maléolo, escápula, cotovelos, dentre outros.⁵

A prevenção de úlceras por pressão é realizada pela distribuição das cargas tissulares por diminuição da pressão, da fricção e do atrito; otimização da umidade e temperatura, utilizando técnicas adequadas de posicionamento e pelo uso de superfícies de apoio adequadas.⁶ Apesar de os avanços tecnológicos na área de saúde serem uma grande conquista, o ideal é associá-los ao cuidado de enfermagem de forma holística, com vista a diminuir os riscos decorrentes de uma internação demorada, especialmente no que concerne à prevenção da úlcera por pressão.

A escala de Waterlow é pouco conhecida no Brasil. Criada por Judy Waterlow, em 1985, é mais utilizada no Reino Unido. Funciona como guia para avaliação de pacientes com risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão e mostra as condutas preventivas e terapêuticas que eles poderiam vir a

necessitar. Essa escala foi idealizada para ser de fácil uso, através de grades que a Enfermagem utilizaria depois de responder a um questionário em forma de cartão graduado em pontos, onde quanto mais alto o escore, maior o risco.^{4,6}

Os instrumentos de risco incluem os seguintes fatores: alteração na mobilidade/atividade, incontinência e alteração na nutrição. Alteração no nível de consciência ou na percepção sensorial também é identificada como fator de risco na maior parte dos instrumentos de avaliação. A identificação dos fatores individuais de risco é útil para direcionar o cuidado e a terapêutica.

Espera-se que este estudo possa contribuir para uma melhor compreensão da prática exercida pelos enfermeiros no que diz respeito às avaliações e às medidas preventivas da úlcera por pressão. Contudo, busca-se a melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes e que o processo de enfermagem se sobressaia, entre paciente, enfermeiro e instituição. Em relação ao campo científico, que o estudo possa contribuir para a atualização e o aperfeiçoamento do conhecimento dos enfermeiros e servir de instrumento para a enfermagem, a fim de proporcionar uma assistência de qualidade, sendo o mais coerente possível na sua realização para a tomada de decisões nas medidas preventivas da úlcera por pressão. O enfermeiro precisa ensinar-aprender com compromisso, ser crítico e reflexivo, além da necessidade de definir suas próprias formas de conhecer, produzir e validar conhecimento. Nessa perspectiva, são objetivos do estudo:

- Identificar o perfil dos enfermeiros em Centro de Terapia Intensiva
- Investigar o conhecimento dos enfermeiros acerca das avaliações e das medidas preventivas para úlcera por pressão em pacientes internos em Centro de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Artigo original elaborado a partir da Dissertação de Mestrado intitulada “Medidas preventivas para úlcera por pressão no centro de terapia intensiva: conhecimento e prática dos enfermeiros”, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB. João Pessoa-PB, Brasil.

Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratória. Para elucidar as questões referentes às avaliações e medidas preventivas para úlcera por pressão, foi

implementada a abordagem quantitativa. Foi utilizado um questionário, visando o embasamento do estudo a partir dos dados empíricos coletados das respostas dos 40 enfermeiros que atuam em Centro de Terapia Intensiva. A pesquisa foi realizada na cidade de João Pessoa - Paraíba - desenvolvido em quatro hospitais das esferas governamentais (municipal, estadual e federal). O interesse por essas instituições baseou-se nos seguintes critérios: serem hospitais de médio e grande porte, disporem de atendimento à população no nível de alta complexidade, possuírem CTI adulto que recebe pacientes em estado crítico. A população da pesquisa foi composta de 41 (100,0%) enfermeiros intensivistas. Em virtude da recusa do preenchimento do instrumento por parte de um enfermeiro, a amostra constou de 40 enfermeiros, alcançando um percentual de 97,6% da população total.

Os critérios de inclusão incluíam ser enfermeiro do quadro do CTI, encontrar-se no hospital em atividades assistenciais no período de aplicação do instrumento, aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para consecução dos objetivos do estudo, foram construídos dois questionários. O primeiro constou de variáveis referentes à caracterização das instituições hospitalares, onde foi desenvolvido o estudo, as quais contemplaram: fonte norteadora, o porte do hospital, tipo de unidade, número de leitos do CTI, o tipo de clientela, monitorização à beira leito, monitorização central e a proporção dos enfermeiros em relação aos pacientes. Todos foram preenchidos pelos coordenadores dos CTI.

O segundo instrumento foi aplicado junto aos enfermeiros em atividade práticas nas unidades investigadas, o qual constou de duas partes: a primeira foi construída a partir das variáveis identificadas como relevantes para caracterizar a amostra quanto os dados sociodemográficos dos enfermeiros (sexo, faixa etária, tempo de profissão, tempo de atuação em terapia intensiva, formação profissional, constando os títulos de licenciatura em enfermagem, especialização, mestrado e doutorado); a segunda parte foi composta de 41 itens relacionados aos conhecimentos dos enfermeiros sobre as úlceras por pressão referentes à avaliação, estadiamento e prevenção, porém, neste artigo as alternativas sobre avaliação e prevenção serão destacadas. Essa parte constou de variáveis pesquisadas nos estudos^{7,8}, cujo instrumentos foram construídos para avaliar os “Efeitos das

intervenções educativas no conhecimento e práticas de profissionais de enfermagem e na incidência de úlcera de pressão em Centro de Terapia Intensiva”, e “Medidas Preventivas para Úlcera por Pressão no Centro de Terapia Intensiva: conhecimento e prática dos enfermeiros”, respectivamente.

A coleta de dados foi realizada de janeiro a abril de 2008, mediante aplicação dos instrumentos junto aos enfermeiros. A coleta só foi iniciada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley, com Protocolo CEP/HULW Nº. 03/2008.

Os dados referentes à caracterização dos hospitais, à identificação dos enfermeiros e os dados relacionados ao conhecimento dos enfermeiros sobre úlcera por pressão, avaliação e medidas preventivas foram armazenados no programa Windows Excel 2007 e os resultados foram tabulados e apresentados em forma de tabelas. Procedeu-se à análise estatística a partir de técnicas descritivas, demonstradas através de frequências absolutas e percentuais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, foram avaliados quatro hospitais da esfera governamental situados na cidade de João Pessoa - PB, sendo um público municipal, dois públicos estaduais e um público federal, apenas um era de grande porte. Para reservar o anonimato das instituições, optamos por denominá-las de Hospital “A”; Hospital “B”; Hospital “C” e Hospital “D”. Obtivemos as características dos CTI em relação ao tipo: todos eram hospitais gerais, quanto ao número de leitos: três desses hospitais tinham de cinco a dez leitos, e um hospital tinha de 11 a 15 leitos; a clientela era composta de pacientes clínicos, cirúrgicos, crônicos, adultos e adolescentes; praticamente todos apresentavam monitorização à beira leito, já que apenas um dispunha de monitorização central; a proporção enfermeiro/paciente era no hospital A de um enfermeiro para seis pacientes, no hospital B de 01/07, no Hospital C 02/10 e no Hospital D 03/12 pacientes.

A Tabela 01 caracteriza o perfil sociodemográfico dos enfermeiros de CTI, sendo que a predominância foi do sexo feminino, com 33 (82,5%); 77,5% se encontram na faixa etária de 26 a 45 anos, e 15,0% com faixa etária entre 41 a 45 anos; considerando-se essa população jovem, reafirmando essa questão no estudo⁹, com participação de 25 enfermeiros, a maioria do sexo feminino (96,0%), a amostragem foi de 14 enfermeiros, com índice maior na faixa etária entre 31 a 40

anos (56,0%). Esse fato evidencia que mais de 50,0% dos profissionais tinham menos de dez anos de atuação. Ressaltamos que, no estudo⁷ envolvendo enfermeiros da UTI, aproximadamente 43,0 % dos enfermeiros tinham até seis anos de profissão e 43,0% entre sete e 12 anos. Enquanto que, na pesquisa⁸, dos 25 participantes, 12 (48,0%) tinham de um a cinco anos de formados. É expressivo o número de profissionais que contavam pouco tempo de experiência na citada unidade. O percentual atinge mais de 70,0% dos amostrados com tempo inferior a dez anos, diferente do estudo⁷ onde sua população foi de 71,4% enfermeiros que atuavam em CTI há menos de seis anos.

Quanto à formação profissional, 28 (70,0%) referiram não apresentar Licenciatura em Enfermagem, 39 (97,5%) dos enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva não têm o título de mestre, e apenas um (2,5%) enfermeiro afirmou possuir a titulação de mestre em Saúde Coletiva.

Evidencia-se um número relativamente pequeno (25,0%) que realizou especialização em terapia intensiva, área que fornece um preparo para atuação do enfermeiro na área objeto de estudo. Destacamos que 5% dos enfermeiros escolheram sua qualificação em área correlata, Urgência e Emergência. O percentual de 37,5% incidiu naqueles que não realizaram nenhum tipo de pós-graduação e com 32,5% de enfermeiros que realizaram especialização em outras áreas.

Atuar em CTI exige dos profissionais conhecimentos teóricos e práticos que envolvem situações de alta complexidade, aspectos esses desconsiderados pelos enfermeiros e, sobretudo, pelos dirigentes das unidades de saúde em que as instituições deveriam ter a preocupação de admitir e preparar seus enfermeiros para o desempenho de atividades assistenciais com competência e com qualidade.

Acreditamos que os conhecimentos adquiridos pelos enfermeiros a partir de uma especialização na área, em que, além dos fundamentos teóricos, desenvolverão habilidades práticas, de modo a executarem e planejarem ações de enfermagem da mais alta qualidade, evitando assim situações que possam levar à imperícia e imprudência.

O estudo⁹ apresentou um número muito baixo, apenas quatro (16,0%) enfermeiros com especialização. Relata ainda a importância do acesso às informações científicas e que as capacitações sejam reais. Ademais, que o apoio da instituição se faça presente a fim de permitir, além do conhecimento específico, coesão de ideias, crescimento profissional e pessoal do trabalhador, desenvolvendo um processo assistencial padronizado, obedecendo a normas técnico-científicas, contribuindo para a redução de ônus e crescimento institucional, além de oferecer uma melhor qualidade de atenção e assistência aos clientes.

Tabela 1. Distribuição dos enfermeiros (n=40) participantes da pesquisa, segundo as características sócio-demográficas. João Pessoa - PB, 2008.

Características Sócio-demográficas		Enfermeiros	
Sexo		n	%
Feminino		33	82,5
Masculino		07	17,5
Faixa Etária			
21 - 25		03	7,5
26 - 30		10	25,0
31 - 35		08	20,0
36 - 40		07	17,5
41 - 45		06	15,0
46 - 50		03	7,5
51 - 55		03	7,5
Tempo de Profissão (anos)			
01 - 05		15	37,5
06 - 10		08	20,0
11 - 15		04	10,0
16 - 20		06	15,0
21 - 25		07	17,5
Tempo de Atuação em CTI (anos)			
01 - 05		22	55,0
06 - 10		08	20,0
11 - 15		05	12,5
16 - 20		03	7,5
21 - 25		02	5,0
Licenciatura em Enfermagem			
Sim		12	30,0
Não		28	70,0
Pós-Graduação - Especialização			
Terapia Intensiva		10	25,0
Urgência e Emergência		02	5,0
Outras		13	32,5
Não tem especialização		15	37,5

Pós-Graduação - Mestrado		
Sim	01	2,5
Não	39	97,5

Apresentaremos tabelas referentes ao conhecimento dos enfermeiros sobre Úlcera por Pressão, referentes à avaliação e Medidas Preventivas. As 41 afirmativas investigadas no estudo⁸ foram agrupadas, levando em consideração as seguintes categorias: avaliação (duas questões), estadiamento (seis questões) e prevenção (33 questões). Neste artigo, destacamos as questões sobre avaliação e a prevenção de úlcera por pressão.

Quanto ao conhecimento dos enfermeiros, em relação à avaliação e à prevenção da úlcera por pressão, nas 35 questões objetivas do instrumento, foram analisados e evidenciados os seguintes resultados: o menor escore de acerto do instrumento foi de 24 (58,5%), enquanto que o maior escore foi de 36 (87,8%). Em relação às questões respondidas erroneamente, tivemos um escore mínimo de 4 (9,8%) e máximo de 16 (39,0%). Podemos ainda identificar que sete (17,1%)

enfermeiros consideraram que não sabiam responder algumas questões em foco em relação às variáveis relativas à avaliação e prevenção da UP. É notório que o conhecimento global dos enfermeiros, atuantes em terapia intensiva, varia de 58,5% a 87,8% com a totalidade das questões.

A Tabela 02 evidencia os dados relativos ao conhecimento dos enfermeiros no que se refere à categoria de avaliação. Observamos que as questões obtiveram índices de acertos diferentes, sendo a primeira questão com 31 (77,5%) acertos e a segunda com 29 (72,5%) acertos. Destacamos também que houve um índice de oito (20,0%) de enfermeiros que não sabiam responder à segunda questão na afirmativa “Uma cicatriz da úlcera por pressão deverá lesar mais rapidamente que a pele íntegra?”.

Tabela 2. Índices de conhecimento (acertos/erros/não sei) dos enfermeiros (n=40) nas questões relacionadas à avaliação da úlcera por pressão. João Pessoa - PB, 2008.

Avaliação	Acertos		Erros		Não sei	
	nº	%	nº	%	nº	%
31 As úlceras por pressão são feridas estéreis. (F)	31	77,5	07	17,5	02	5,0
32 Uma cicatriz da úlcera por pressão deverá lesar mais rapidamente que a pele íntegra? (V)	29	72,5	03	7,5	08	20,0

V = (Verdadeiro) F = (Falso)

Os dados revelam que, diante das duas questões acerca da avaliação, os índices de acertos foram superiores a 72,0%, demonstrando um índice relativamente alto. O estudo⁷ obteve, em ambas as questões, um índice de 71,0%, enquanto que, no estudo⁹, o índice de acerto da primeira questão foi muito alto, totalizando 22 (88,0%) enfermeiros, e na segunda foi de 23 (92,0%) enfermeiros.

Em relação ao estudo⁹, junto a enfermeiros de um hospital privado, sobre conhecimento e práticas de prevenção e tratamento de úlceras por pressão, destaca-se que a média de acertos foi de 71,1%; na categoria de estadiamento, de 67,2% e, na categoria de avaliação, foi de 80,0%. Vale salientar que esse estudo foi prejudicado pela baixa adesão dos enfermeiros, sendo uma limitação encontrada pela natureza voluntária da participação.

Conforme relata o estudo¹⁰, a avaliação sistematizada do doente com UP é essencial para o desenvolvimento de um plano de cuidados. Essa avaliação inicial deve ser exaustiva e fundamental para definir uma linha de base passível de ser posteriormente comparada, pois permite fazer o diagnóstico

diferencial, fornece informação sobre a situação local da lesão e permite uma visão antecipada para outros profissionais.

Cita alguns autores³ que reforçam a ideia de que é fundamental uma acurada avaliação da lesão, identificando-se cuidadosamente o estágio do processo cicatricial e tomando-se a decisão a partir dessa avaliação que, aliás, deve ser sistemática e periodicamente realizada com critérios bem estabelecidos e protocolos de avaliação.

É de extrema importância o enfermeiro ser doutor em úlcera por pressão, detendo a maior responsabilidade na equipe multidisciplinar.¹¹ É através dele que se refletirá claramente a sua percepção da prática assistencial ao paciente com úlcera por pressão, pois tal paciente necessita de cuidados não só para seus problemas de ordem fisiológica, mas também psíquica e social, requerendo a atuação de um profissional de forma integrada, capaz e comprometido com a qualidade da assistência prestada, ficando assim livre de danos decorrentes de imperícia, imprudência e negligência.

Segundo os autores¹², em seu estudo sobre “Abordagem terapêutica das úlceras de pressão - intervenções baseadas na evidência”, a estratégia terapêutica permanece em grande medida dependente da experiência pessoal, divergindo entre os diferentes centros e carecendo da necessária comprovação científica.

Deve-se levar em consideração que a Terapia Intensiva é uma unidade de alta complexidade, cujas internações decorrem de problemas de elevada gravidade, exigindo a permanência restrita do paciente ao leito por um prolongado período de tempo, de forma que os dados encontrados na pesquisa em foco demonstraram um baixo índice de conhecimento dos enfermeiros em Terapia Intensiva no que concerne à avaliação da úlcera por pressão. Por outro lado, 11 (27,5%) dos enfermeiros desconhecem que o tecido

cicatrizado em decorrência de uma UP possui maior facilidade de ser lesado do que a pele íntegra. Outros nove (22,5%) enfermeiros afirmaram erroneamente que as úlceras por pressão são estéreis.

Portanto, acredita-se que quanto maior for o desconhecimento dos enfermeiros acerca da avaliação, maior será o número de intervenções preventivas para UP deixam de ser implementadas, possivelmente aumentando os riscos de esses pacientes desenvolverem esse tipo de lesão.

A Tabela 03 evidencia as 33 variáveis relacionadas ao conhecimento dos enfermeiros quanto às medidas preventivas para úlcera por pressão em pacientes críticos de CTI/UTI.

Tabela 3. Índices de conhecimento (acertos/erros/não sei) dos enfermeiros (n=40) nas questões relacionadas às medidas de prevenção da úlcera por pressão. João Pessoa - PB, 2008.

Prevenção	Acertos		Erros		Não sei	
	nº	%	nº	%	nº	%
07-Todos os indivíduos devem ser avaliados na admissão no hospital quanto ao risco para desenvolver úlcera por pressão. (V)	40	100,0	00	00,0	00	00
12-Uma escala com horários de mudança de decúbito deveria ser escrita para cada paciente. (V)	40	100,0	00	00,0	00	00
24-A mobilização e a transferência de pacientes totalmente dependentes devem ser feitas por duas ou mais pessoas. (V)	40	100,0	00	00,0	00	00
26-Todo paciente admitido em centro de terapia intensiva deve ser submetido à avaliação de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão. (V)	40	100,0	00	00,0	00	00
28-As proeminências ósseas podem ficar em contato direto uma com a outra. (F)	40	100,0	00	00,0	00	00
40-Programas educacionais podem reduzir a incidência de úlcera por pressão. (V)	40	100,0	00	00,0	00	00
27-Pacientes e familiares devem ser orientados quanto à causa e fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão. (V)	39	97,5	01	2,5	00	00
37-A fricção pode ocorrer ao movimentar a pessoa para cima da cama. (V)	39	97,5	00	00,0	01	2,5
39-Para as pessoas que têm incontinência, a limpeza da pele deve ocorrer no momento que se sujar e nos intervalos de rotina. (V)	39	97,5	00	00,0	01	2,5
21-A pele deve permanecer limpa e seca. (V)	38	95,0	02	5,0	00	00
22-Medidas de prevenção não necessitam ser usadas para prevenir novas lesões, quando o paciente já possui úlcera por pressão. (F)	38	95,0	02	5,0	00	00
25-A reabilitação deve ser instituída, se o estado geral do paciente permitir. (V)	38	95,0	02	5,0	00	00
29-Toda pessoa avaliada como em risco para desenvolver úlcera por pressão deveria ser colocada em colchão redutor de pressão (Ex.: colchão-d'água, colchão-caixa-de-ovo, etc). (V)	38	95,0	02	5,0	00	00
35-Todo cuidado administrado para prevenir ou tratar úlcera por pressão não precisa ser documentado. (F)	38	95,0	02	5,0	00	0,0
41-Pacientes hospitalizados precisam ser avaliados quanto ao risco para úlcera por pressão uma única vez. (F)	37	92,5	03	7,5	00	0,0
23-Lençol móvel ou forro deve ser utilizado para transferir ou movimentar pacientes. (V)	36	90,0	02	5,0	02	5,0
30-A pele macerada pela umidade danifica-se mais facilmente. (V)	35	87,5	03	7,5	02	5,0
10-Uma ingestão dietética adequada de proteínas e de calorias deve ser mantida durante a doença. (V)	34	85,0	04	10,0	02	5,0
19-As pessoas que permanecem na cadeira devem ter uma almofada para proteção. (V)	33	82,5	03	7,5	04	10,0
34-Uma boa maneira de diminuir a pressão nos calcâneos é elevá-los do leito. (V)	33	82,5	05	12,5	02	5,0
08-Amido de milho, cremes e curativos transparentes e hidrocolóides não protegem contra os efeitos da fricção. (F)	29	72,5	10	25,0	01	2,5
15-Na posição lateral, o cliente deve ficar em um ângulo de 30 graus com a cama. (V)	27	67,5	04	10,0	09	22,5
36-Cisalhamento é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície e o corpo desliza. (V)	26	65,0	01	2,5	13	32,5
03-Todos os indivíduos de risco para úlcera por pressão devem ter uma inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por semana. (F)	25	62,5	14	35,0	01	2,5
04-Água quente e sabonete podem ressecar a pele e aumentar o risco para úlcera por pressão. (V)	23	57,5	13	32,5	04	10,0
05-É importante massagear as proeminências ósseas, se estiverem hiperemiadas. (F)	20	50,0	19	47,5	01	2,5
16-A cabeceira da cama deve ser mantida em um baixo grau de elevação (de preferência, não maior que um ângulo de trinta graus) consciente com as condições médicas. (V)	20	50,0	17	42,5	03	7,5
18-As pessoas que podem aprender devem ser orientadas a mudar seu peso a cada quinze minutos enquanto sentada na cadeira. (V)	19	47,5	10	25,0	11	27,5
13-Protetores de calcâneos, como luvas d'água, aliviam a pressão dos calcâneos. (F)	16	40,0	23	57,5	01	2,5
02-São fatores de risco para desenvolvimento da úlcera por pressão: mobilidade,	11	27,5	29	72,5	00	0,0

incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível da consciência. (F)						
11-As pessoas que só ficam no leito devem ser reposicionadas a cada três horas. (F)	11	27,5	29	72,5	00	0,0
14-Rodas-d'água ou almofadas tipo argola auxiliam na prevenção de úlcera por pressão. (F)	10	25,0	28	70,0	02	5,0
17-Uma pessoa que não pode se movimentar deve ser reposicionada, enquanto sentada na cadeira a cada duas horas. (F)	10	25,0	25	62,5	05	12,5

V = (Verdadeiro) F = (Falso)

Vale salientar que, das 33 questões, referentes à prevenção da úlcera por pressão apresentadas na Tabela 03, percebe-se que o índice de acertos de enfermeiros por questão variou entre 25,0% a 100,0%.

Apenas seis questões referentes à prevenção da úlcera por pressão obtiveram acertos na sua totalidade. Esses questionamentos dizem respeito à avaliação na admissão no hospital quanto ao risco de desenvolver UP, horário das mudanças de decúbito individualizadas para cada paciente, mobilização e transferência realizada por duas ou mais pessoas, evitar contato das proeminências ósseas e importância de programas educacionais na redução da incidência da UP.

Somente três questões obtiveram índices de acertos de 97,5% para as variáveis relativas às orientações aos pacientes e familiares quanto aos fatores de risco para o desenvolvimento da UP em que a movimentação pode ocasionar fricção, comparado ao estudo⁷, o qual apontou 48,5%; já no estudo⁹, apenas em seis questões houve acerto de 100,0%.

As questões relativas às condutas preventivas pra UP como a higiene da pele, a reabilitação do paciente, o uso de colchões redutores de pressão e a necessidade do registro dos cuidados preventivos obtiveram índice de 38 (95,0%).

Observa-se que 29 (72,5%) enfermeiros concordaram com a afirmação da questão dois: “São fatores de risco para desenvolvimento da úlcera por pressão: mobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível da consciência”, entretanto, essa questão é falsa; apenas 11 (27,5%) enfermeiros identificaram como incorreta, não atentando que, ao invés da palavra “mobilidade”, deveria constar a palavra imobilidade. Esse fato demonstrou um grau significativo de desconhecimento acerca de um fator que contribui significativamente para o desenvolvimento da UP.

As questões referentes ao posicionamento adequado do paciente, aos fatores de risco para desenvolvimento da UP e às medidas preventivas como massagem e protetores tiveram índices de acertos abaixo de 67,5%. Em relação aos protetores de calcâneo, como *luva d’água*, como medida de alívio à pressão

dos calcâneos, apenas 16 (40,0%) enfermeiros responderam corretamente à questão em foco, isto é, essa medida não é recomendada conforme justifica o estudo¹³, pois prejudica a circulação e a drenagem linfática, favorecendo a formação da UP. Além disso, a pele de carneiro natural ou sintética não redistribui a pressão; equipamentos em formato de coroa, tais como rodas em espuma, água, e gel ou silicone podem favorecer a UP.

Quanto à questão 17 “Reposicionamento de uma pessoa que não pode se movimentar enquanto sentada na cadeira de rodas a cada duas horas“, foi considerada correta por 25 (62,5%) enfermeiros, evidenciando desconhecimento em relação ao tempo ideal para alívio das áreas de pressão. Somado àqueles que afirmaram não saber responder a questão 05 (12,5%), esse índice alcança os 75,0%. Esse desconhecimento é reforçado quando, na questão 18 (52,5%), afirmaram ser falsa a seguinte afirmativa “As pessoas que podem aprender devem ser orientadas a mudar seu peso a cada quinze minutos, enquanto sentadas na cadeira de rodas”.

Para o posicionamento no leito, em poltrona ou cadeira de rodas, devem ser considerados: o alinhamento postural, a redução da pressão sobre áreas vulneráveis, o equilíbrio e a estabilidade. Se o decúbito lateral é parte do plano de cuidados e condizente com as condições clínicas, deve-se manter a cabeceira da cama elevada até 30 graus, evitando a pressão direta sobre o trocânter. Em ângulos maiores que 30 graus, o corpo do paciente tende a escorregar, ocasionando atrito e cisalhamento. A permanência em poltrona não deve exceder duas horas, durante as quais se devem alternar os pontos de pressão pelo menos a cada hora. ¹⁴

É importante registrar que 29 (72,5%) enfermeiros concordaram com a afirmação errada de que “As pessoas que só ficam no leito devem ser reposicionadas a cada três horas”, sendo essa respondida corretamente por 11 (27,5%) enfermeiros. Diversos autores afirmam que a maior eficácia no alívio de áreas de pressão ocorre quando a mudança é realizada a cada duas horas.^{7,9,14-5}

A importância da equipe de enfermagem na aplicação de estratégias de prevenção rotineira e sistematizada dos pacientes com

tais comprometimentos foi verificada em estudo¹⁶, auxiliando-os na mudança de posição, colocando superfícies de suporte para redução da pressão e estabelecendo horários padronizados de mudanças de posição.

Foram analisados dois grupos de pacientes hemiplégicos¹⁵, cujas estratégias para evitar o colapso cutâneo são o posicionamento apropriado do paciente no leito, ou em uma cadeira, e assistência regular para possibilitar que o paciente mude de posição periodicamente a cada duas horas, evidenciando a importância do trabalho em equipe, com intervenção fisioterapêutica, visando à melhora dos cuidados intensivos aos pacientes.

O panorama atual, preocupante no que concerne às úlceras por pressão, só poderá ser alterado se houver um maior investimento nas medidas de prevenção e no tratamento precoce. A elaboração e aplicação de protocolos de avaliação do risco em desenvolver úlcera por pressão e de protocolos de atuação terapêutica irão permitir uma melhoria da sobrevida, assim como da qualidade de vida dos doentes e de seus cuidadores, permitindo otimizar os cuidados e racionalizar os custos.¹⁰

Considerando um índice de 35 (87,5%) enfermeiros, eles afirmaram que a pele macerada pela umidade danifica-se mais facilmente. Por conseguinte, obtivemos um índice de 26 (65%) enfermeiros que concordaram que o cisalhamento é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície e o corpo desliza. Esse cuidado foi descrito¹⁴ como o principal fator relacionado, e a incontinência urinária é que leva à umidade persistente da pele que eleva o risco de maceração, fricção e forças de cisalhamento. O aspecto fundamental da assistência de enfermagem é o manejo efetivo da incontinência, com vista à manutenção da integridade da pele, da dignidade e do conforto pessoal. O controle deve ser individualizado e não deve ser realizado em intervalos de rotina preestabelecidos.

CONCLUSÃO

Inicialmente, são apresentadas as características sociodemográficas da população do estudo que atuam em Centro de Terapia Intensiva, no período de janeiro a abril de 2008, das quatro instituições hospitalares da cidade de João Pessoa - PB. Dentre esses, apenas um era caracterizado por ser de grande porte.

Os 40 enfermeiros estudados encontravam-se com idades entre 26 a 50 anos, em sua

maioria na faixa etária de 26 a 45 anos; maior predominância foi do sexo feminino 33 (82,5%), com tempo de formado entre um a 15 anos e atuação em Terapia Intensiva com tempo inferior a dez anos.

Em relação à formação profissional, alguns possuem o título de Licenciatura em Enfermagem; a maioria afirmou possuir o título de especialista, mas poucos foram os que o tiveram em Terapia Intensiva, dez (25,0%), área que fornece um preparo para atuação do enfermeiro na área objeto de estudo.

O menor escore de acerto do instrumento foi de 24 (58,5%) e o maior escore foi de 36 (87,8%). Os escores das questões respondidas erroneamente foi de 4 (9,8%) para o mínimo e de 16 (39,0%) para o máximo. Podemos ainda identificar que sete (17,1%) enfermeiros consideraram que não sabiam responder algumas questões em foco em relação às variáveis relativas à avaliação, estadiamento e prevenção da UP. Os conhecimentos globais dos enfermeiros, atuantes em terapia intensiva, variaram de 58,0% a 87,8% em relação à totalidade das questões.

No que concerne ao conhecimento dos enfermeiros acerca das medidas preventivas para úlcera por pressão em pacientes internos em Centro de Terapia Intensiva, foram investigados aspectos referentes à avaliação, estadiamento e prevenção da úlcera por pressão. Os resultados evidenciaram que, nos itens referentes à avaliação, o déficit de conhecimento dos enfermeiros foi em relação à maior fragilidade da pele após a ocorrência do processo cicatricial, isto é, a vulnerabilidade ao desenvolvimento de uma nova lesão. Destaca-se, também, um número significativo de enfermeiros que afirmaram que as úlceras são feridas estéreis.

O conhecimento errôneo das variáveis em foco demonstra a necessidade desses profissionais buscarem atualizações acerca da avaliação das UP. Para as variáveis relativas ao estadiamento e prevenção, os resultados demonstraram que os enfermeiros evidenciaram maior conhecimento em relação aos itens relativos à prevenção de úlcera por pressão do que aos itens de estadiamento. Os índices foram significativamente altos para a prevenção, acima de 85,0% e, para estadiamento, abaixo de 60,0%, confirmando a necessidade de serem planejadas e implementadas ações direcionadas a aspectos especificamente avaliativos das UP.

Vale salientar que o conhecimento científico é de grande importância para a atuação dos enfermeiros em relação às medidas preventivas para UP em Terapia

Intensiva, na busca incansável e contínua na melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, em sua prática profissional, buscando competência para o desempenho de um papel estratégico e para resultados baseados em rotinas práticas, em evidências, desempenhando com responsabilidade e autonomia, sem implicar a vida profissional e sem agravar o estado clínico do paciente.

As profissionais das equipes de enfermagem não são apenas meros receptores de informações, mas sim agentes ativos e transformadores de sua realidade. Acrescenta-se ser imperativo que as medidas preventivas sejam sistematizadas e de caráter institucional com envolvimento de toda a equipe de enfermagem.¹⁷

Quanto à atuação dos enfermeiros no que concerne aos cuidados realizados para a prevenção da UP nos pacientes de risco, verificou-se certa discrepância entre os conhecimentos demonstrados nos índices de acertos na prevenção e suas ações reveladas para as atividades práticas realizadas no dia a dia. Conhecer as medidas preventivas para UP não constituiu necessariamente a condição para que esses profissionais efetivamente adotassem sistematicamente ações que pudessem minimizar os riscos de desenvolvimento de lesões.

Nesse íterim, vale salientar que esses profissionais têm certo conhecimento em relação às medidas preventivas para desenvolvimento de UP em Centro de Terapia Intensiva, mas necessitam de um incentivo através das instituições hospitalares em que atuam como enfermeiros assistenciais, sendo estimulados através de desenvolvimento de educação permanente, capacitações e a iniciativa ao ingresso em cursos de pós-graduação.

É notório que, para realização de algum procedimento específico em relação à UP, é necessário haver um conhecimento prévio por parte dos enfermeiros, como observamos nesta pesquisa, sendo primordial a motivação para que a ação desempenhada seja colocada em prática no âmbito da Terapia Intensiva. Melhorar o conhecimento dos enfermeiros atuantes em Terapia Intensiva é fundamental para minimizar os riscos para o desenvolvimento de UP. Dessa forma, torna-se imprescindível motivar os enfermeiros a melhorarem seus conhecimentos de avaliação em relação ao estadiamento de úlcera por pressão.

A intervenção de enfermagem deve avançar os limites da prática ritualística e rotineira de modo a construir um modelo de assistência

que privilegie a necessidade real do cliente, enquanto agente participante do seu processo na estratégia legal e ética da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), de modo a individualizar o cuidado e alcançar melhores resultados para atendimento dessa população, em parceria com os outros membros da equipe multidisciplinar.¹⁸

O estudo⁹ destaca que a incorporação na prática irá ocorrer se não houver uma propagação e disseminação dos resultados de pesquisas que poderão gerar novos questionamentos e adesão por parte dos profissionais que estão no campo prático. A mesma autora revela que os enfermeiros da prática clínica adquirem conhecimento sobre os resultados de pesquisa pelas publicações, participação em eventos científicos, programas educacionais e observação de outros profissionais que utilizam procedimentos inovadores.

A UP é uma complicação que ocorre tanto no ambiente hospitalar quanto em seu exterior, podendo ser evitada através da adoção de medidas preventivas pelos profissionais da saúde, principalmente pela equipe de enfermagem, a qual é responsável pela assistência direta aos clientes.¹⁹ O estudo²⁰ possibilitou identificar que a percepção dos enfermeiros acerca das medidas preventivas das UP ainda é deficiente, visto que a maioria dos profissionais possui conhecimento ultrapassado. Considerando a multicausalidade das úlceras por pressão, deve haver um esforço de toda a equipe de saúde envolvida no processo de adoção de inovações para a prevenção das úlceras.

Diante do exposto, o enfermeiro tem condições de avaliar os riscos e benefícios de um paciente crítico de Terapia Intensiva, no que concerne à úlcera por pressão, referente ao posicionamento no leito, cujo procedimento previne lesões, complicações e fornece conforto. Esse movimento é uma técnica prioritária e que deve ser considerada significativa, o que o torna um desafio diante do ambiente altamente complexo e tecnológico de uma Unidade de Terapia Intensiva. Destarte, esse profissional deve deter o conhecimento teórico-prático e habilidade para aplica-lo em sua prática diária.

REFERÊNCIAS

1. National Pressure Ulcer Advisory Panel [Internet]. United State of America: Pressure Ulcer Stages Revised by NPUAP. [updated 2007 Feb; cited 2012 Apr 03]. Available from: <http://www.npuap.org/pr2.htm>

2. Souza DMST. Incidência de úlceras por pressão e fatores de risco em idosos institucionalizados (dissertação). São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005.
3. Camargo SMPLO. Estudo combinado do ultra-som pulsado de baixa intensidade e da papaína na cicatrização de úlcera por pressão no atendimento domiciliar (dissertação). Ribeirão Preto (SP): Escola de Engenharia de São Carlos - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Instituto de Química de São Carlos, Universidade de São Paulo; 2006.
4. Studart RMB, Barbosa IV, Lima FET, Carvalho ZMF. Estratégias para aplicação da escala de Waterlow à pessoa com lesão medular: relato de experiencia. Rev Rene Fortaleza on line [Internet]. 2010 Apr/June; 11(2): 179-186. Available from: <http://hdl.handle.net/123456789/4339>
5. Araújo TM, Araújo MFM, Caetano JA. Comparação de escalas de avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes em estado crítico. Acta paul enferm [Internet]. 2011 [cited 2012 Apr 04];24(5):695-700. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n5/16v24n5.pdf>
6. Irion G. Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro; 2005.
7. Fernandes LM. Efeitos de intervenções educativas no conhecimento e práticas de profissionais de enfermagem e na incidência de úlcera de pressão em Centro de Terapia Intensiva (dissertação). Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2006.
8. Albuquerque AM. Medidas preventivas para úlcera por pressão no centro de terapia intensiva: conhecimento e práticas dos enfermeiros (dissertação). João Pessoa (PB): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba; 2008.
9. Rangel EML. Conhecimento, práticas e fontes de informações de enfermeiros de um hospital sobre a prevenção e tratamento da úlcera de pressão (dissertação). Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.
10. Blanes L, Duarte IS, Calil JA, Ferreira LM. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em pacientes internados no Hospital São Paulo. Rev Assoc Med Bras. 2004; 50(2):182-7.
11. Lima GC, Callegarin VRK, Silva LJSS. O enfermeiro doutor em úlceras de pressão [Internet]. [cited 2009 Fev 22]. Available

from:

- <http://www.uniandrade.edu.br/links/menu3>
12. Rocha JA, Miranda MJ, Andrade MJ. Abordagem terapêutica das úlceras de pressão - Intervenções baseadas na evidência. Serviço de Fisiatria. Hospital Geral e Santo Antônio, S. A. Porto. Acta Med Porto on line [Internet]. 2006 Oct [cited 2012 Apr 04]; 19: 29-38. Available from: www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/.../581
13. Araújo TM, Araújo MFM, Caetano JA. Comparação de escalas de avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes em estado crítico. Acta paul enferm [Internet]. 2011 [cited 2012 Apr 04];24(5):695-700. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n5/16v24n5.pdf>
14. Santos JGN, Carvalho PO, Vieira JCM. Profile of patients with pressure ulcers in the intensive care unit. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Jan [cited 2012 Apr 16];6(2):378-85. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2198>
15. Rogenski NMB, Santos VLCG. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2005 [cited 2012 July 3];13(4):474-80. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000400003&lng=en&nrm=iso. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000400003>.
16. Costa IG. Incidência de úlcera de pressão e fatores de risco relacionados em pacientes de um centro de terapia intensiva (dissertação). Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2003.
17. Menegon DB, Bercini RR, Brambila MI, Scola ML, Jansen MM, Tanaka RY. Implantação do protocolo assistencial de prevenção e tratamento de úlcera de pressão no Hospital de clínicas de Porto Alegre. Rev. HCPA on line [Internet]. 2007;27(2):61-4. http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072012000400016&script=sci_arttext
18. Rabeh SAN, Caliri MLL, Haas VJ. Prevalência de úlcera por pressão em indivíduos com lesão de medula espinhal e a relação com a capacidade funcional pós-trauma. ACTA FISIATR [Internet]. 2009 [cited 2012 July 3];16(4):173-8. Available from: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=5&ved=0CEIQ>

[FjAE&url=http%3A%2F%2Fwww.actafisiatrica.org.br%2Faudiencia_pdf.asp%3Faid2%3D90%26nomeArquivo%3Dv16n4a04.pdf&ei=zpobUamUOYXm8gTAuICYAw&usg=AFQjCNGdUhwQ9DjiCKO5eT8HlBF0CDjzyQ&sig2=1bKz6e7Z272Fp1UooqWRUw](http://www.actafisiatrica.org.br/2Faudiencia_pdf.asp%3Faid2%3D90%26nomeArquivo%3Dv16n4a04.pdf&ei=zpobUamUOYXm8gTAuICYAw&usg=AFQjCNGdUhwQ9DjiCKO5eT8HlBF0CDjzyQ&sig2=1bKz6e7Z272Fp1UooqWRUw)

19. Furman GF, Rocha AF, Guariente MHDM, Barros SKSA, Morooka M, Mouro DL. Úlceras por pressão: incidência e associação de fatores de risco em pacientes de um hospital universitário. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 July/Sept [cited 2012 July 3];4(3):1506-514. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1148/pdf_149.

20. Valença MP, Lima PO, Pereira MM, Santos RB. Percepção dos enfermeiros sobre a prevenção das úlceras por pressão em um Hospital Escola da cidade do Recife. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 Apr/June [cited 2012 July 3];4(2):673-82. Available from: www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../1316

Submissão: 07/07/2013

Aceito: 01/09/2013

Publicado: 01/02/2014

Correspondência

Adriana Montenegro de Albuquerque
Rua Abdias Gomes de Almeida, 713
Bairro Tambauzinho
CEP 58042-100 – João Pessoa (PB), Brasil