

# O conhecimento dos enfermeiros sobre o cuidado da lesão por pressão

## *The nurses' knowledge about pressure injury care*

DOI: <http://dx.doi.org/10.31011/1519-339X.2018a18n84.5>

Lívia Bertasso Araújo Portugal<sup>1</sup> • Barbara Pompeu Chirstovam<sup>2</sup> • Rita Patrizzi Mendonça<sup>3</sup>

### RESUMO

Este estudo objetivou-se identificar o conhecimento dos enfermeiros, não especialistas em estomaterapia ou dermatologia, acerca das lesões por pressão. Estudo transversal realizado com 49 enfermeiros. Utilizou-se um instrumento composto por itens referentes aos dados de caracterização do perfil demográfico e teste do conhecimento dos enfermeiros. Os dados foram analisados com recurso da estatística descritiva. Dos enfermeiros, 33 (67,0%) não realizam avaliação do risco, não avaliam a lesão por pressão e não utilizam materiais adequados no tratamento e prevenção das lesões; e 49 (100,0%) não utilizam escala para avaliação de risco, não utilizam um instrumento de acompanhamento das lesões e não realizam técnica adequada dos curativos. Conclui-se que os enfermeiros não especialistas em estomaterapia ou dermatologia apresentaram conhecimento inadequado acerca das lesões por pressão.

**Palavras-chave:** Conhecimento; Avaliação em Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Lesão por Pressão.

### ABSTRACT

This study aimed to identify the knowledge of non-specialist nurses in stomatherapy or dermatology about pressure injuries. A cross-sectional study was conducted with 49 nurses. An instrument was used, consisting of items related to data characterizing the demographic profile and knowledge of nurses. Data were analyzed using descriptive statistics. Of the nurses, 33 (67.0%) did not assess the risk, did not assess pressure injury and did not use adequate materials in the treatment and prevention of injuries; and 49 (100.0%) did not use a scale for risk assessment, did not use an instrument to follow the lesions and did not perform an adequate dressing technique. It was concluded that nurses who were not specialists in stomatherapy or dermatology presented inadequate knowledge about pressure injuries.

**Keywords:** Knowledge; Nursing Evaluation; Nursing Care; Pressure Ulcer.

### NOTA

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestranda em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. Endereço Rua Prof. João Brasil 366/901 bl.1 - CEP: 24130082. Niterói/RJ - Brasil. Telefone:(21)98154-7292. E-mail: [lilicabertasso@gmail.com](mailto:lilicabertasso@gmail.com). Autor correspondente.

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Fluminense. E-mail: [barbarachirstovam@id.uff.br](mailto:barbarachirstovam@id.uff.br).

<sup>3</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. E-mail: [rpatrizzi78@gmail.com](mailto:rpatrizzi78@gmail.com).

## INTRODUÇÃO

A segurança do paciente gera mobilização e interesse por adquirir conhecimento de métodos para analisar risco e prevenção de eventos adversos, como a lesão por pressão, com o objetivo de garantir qualidade na assistência e evitar agravos à saúde<sup>(1)</sup>. Na busca pela qualidade da assistência, muitos autores vêm destacando a necessidade de conhecimento científico dos enfermeiros relacionado à lesão por pressão, visto que, frequentemente, a prática não é baseada em evidências<sup>(2)</sup>.

Em âmbito internacional, existem várias diretrizes para a prática clínica que orientam o tratamento e a prevenção da lesão por pressão, as abordagens interdisciplinares e os programas educacionais, visando à implementação da prática baseada em evidências. No Brasil, ainda não existem diretrizes nacionais para prevenção e tratamento da lesão por pressão. Mesmo com o desenvolvimento de estudos e aumento de publicações nos últimos anos no país, não são suficientes para a proposição de recomendações diferentes daquelas existentes, como *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP) e *a Pan Pacific Pressure Injury Alliance* (PPPIA). Especialistas no assunto utilizam as diretrizes internacionais para fazer recomendações aos cenários da saúde brasileira<sup>(3)</sup>.

Neste sentido, diretrizes nacionais desta natureza são necessárias, considerando a lesão por pressão um problema grave, especialmente em pacientes hospitalizados, devido aos elevados índices de prevalência e incidência, e aos custos emocionais e financeiros que acarreta. Trazendo consequências socioeconômicas para o país e para o sistema de saúde, pois aumenta a morbidade e a mortalidade, prejudica a qualidade de vida do indivíduo e da família e gera mais gastos em recursos muitas vezes já escassos<sup>(4)</sup>.

Considerando ser possível prevenir e tratar lesões por pressão e que, a prevalência deste tipo de lesão cutânea é considerada um problema de enfermagem, torna-se relevante destacar a responsabilidade do enfermeiro na assistência prestada. Com isso, resalto a necessidade de uma assistência de forma sistematizada, diferenciada e individualizada, para garantir uma menor incidência e prevalência de lesões por pressão. Diante do exposto, surgiu o seguinte questionamento: qual o conhecimento dos enfermeiros não especialistas em estomatologia ou dermatologia sobre a prevenção e tratamento das lesões por pressão?

Desta forma, o objetivo do estudo foi identificar o conhecimento dos enfermeiros não especialistas em estomatologia ou dermatologia acerca das lesões por pressão.

## MÉTODO

Estudo transversal realizado em uma unidade hospitalar Municipal de Saúde de Niterói, Rio de Janeiro. Caracteriza-

se por um Hospital de Atenção de Média Complexidade que desenvolve ações e serviços ambulatoriais e hospitalares, visando o atendimento aos principais problemas de saúde da população do município de Niterói e aos municípios adscritos.

Foram incluídos nesta amostra do estudo, todos os enfermeiros que atuavam nos setores, independente do turno e regime de trabalho, que aceitaram participar do estudo. Com a concordância em participar da pesquisa, todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os enfermeiros afastados do serviço por licença médica ou férias nos períodos que os dados foram coletados e que não aceitaram participar de pelo menos uma das etapas de coleta de dados. Assim sendo, do total de 51 enfermeiros atuantes na instituição durante o estudo, a amostra foi constituída de 49 enfermeiros.

A coleta de dados foi realizada nos meses de junho de 2015 a janeiro de 2016, sendo realizadas visitas aos setores de internação do hospital em estudo, utilizando um instrumento composto por 07 itens referentes aos dados de caracterização do perfil demográfico e teste do conhecimento dos enfermeiros.

A realização do teste de conhecimento, que visou mensurar o nível de conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção e tratamento a pacientes portador de lesão por pressão, constituiu-se por 06 itens: avaliação de risco de aparecimento de lesão por pressão; utilização de uma escala para avaliação; avaliação da lesão por pressão; utilização de um instrumento para acompanhamento da lesão por pressão; técnica adequada na realização do curativo; e materiais adequados para prevenção e tratamento das lesões por pressão.

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas no *Microsoft Office Excel*®, sendo utilizada a estatística descritiva. As variáveis relacionadas ao perfil demográfico e do conhecimento foram sumarizadas e apresentadas descritivamente por meio de distribuição de frequências, valores absolutos e percentuais, e analisadas a luz das bases teóricas relacionadas à temática do estudo.

O desenvolvimento do estudo é parte de um projeto de pesquisa/extensão, desenvolvido desde o ano de 2010 na Rede de Saúde do Município de Niterói, intitulado “Gerência do Cuidado de Enfermagem à Pacientes Portadores de Lesões Cutâneas”, e fundamentou-se nos princípios da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde para Pesquisa em Seres Humanos, sob aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro CAE nº 2892.0.000.258-10-08.

## RESULTADOS

Houve predominância do gênero feminino 35 (71,4%). A idade média dos participantes foi de 32 a 47 anos, variando entre 22 a 63 anos. Com relação à formação acadêmica, 28 (57,1%) formaram-se entre 1 a 5 anos, com destaque para aqueles com pós-graduação, 28 (57,1%) sendo que destes,

93,1% das pós-graduações eram do tipo lato sensu, que compreendem aos programas de especializações. As áreas de especializações predominantes foram: Terapia Intensiva (33,3%), Enfermagem do Trabalho (20%), Gestão (16,7%) e Saúde da Família (13,3%) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Fatores relacionados ao perfil demográfico e profissional dos enfermeiros. Niterói, RJ, Brasil, 2015.

Variáveis	n(%)
<b>Sexo</b>	
Masculino	14(28,6)
Feminino	35(71,4)
<b>Idade</b>	
22 a 31 anos	20(40,8)
32 a 47 anos	26(53,0)
48 a 63 anos	03(6,2)
<b>Tempo de Formado</b>	
< 1 ano	01(2,0)
1 - 5 anos	28(57,1)
6 - 10 anos	16(32,6)
11 - 20 anos	01(2,0)
> 21 anos	03(6,2)
<b>Pós-Graduação</b>	
Sim	28(57,1)
Não	21(42,0)
<b>Tipo</b>	
Lato sensu	27(93,1)
Stricto sensu	02(6,9)
<b>Total de Especializações</b>	
1 Especialização	24(88,9)
2 Especializações	03(11,1)
<b>Área de Conhecimento</b>	
Gestão	05(16,7)
Emergência	01(3,3)
Terapia Intensiva	10(33,3)
Cardiologia	02(6,7)
Infecção Hospitalar	01(3,3)
Saúde da Família	04(13,3)
Enfermagem do Trabalho	06(20,0)
Obstetrícia	01(3,3)

Fonte: dados da pesquisa.

No que tange às variáveis relacionadas a qualificação dos enfermeiros para a implementação de ações de cuidado voltadas a prevenção e tratamento das lesões por pressão, os dados coletados são apresentados na Tabela 2.

Observou-se que os itens referentes à avaliação do risco de aparecimento de lesão por pressão e avaliação das lesões por pressão os enfermeiros obtiveram 33,0% de acertos. No item referente aos materiais adequados utilizados na prevenção e tratamento das lesões por pressão, 33,0% dos enfermeiros responderam "às vezes", porque embora avaliem as lesões, não apresenta-se nenhum instrumento para este acompanhamento, como

protocolos estabelecidos pela instituição do estudo, sendo estes recursos materiais importantes. Salienta-se que na ausência destes instrumentos, há propensão a erros.

**Tabela 2.** Cuidado prestado pelos enfermeiros às lesões por pressão. Niterói, RJ, Brasil, 2015.

Variáveis	Sim/Não	n (%)
Enfermeiro avalia o risco de aparecimento de lesão por pressão	Sim	16 (33,0)
	Não	33 (67,0)
Enfermeiro utiliza escala de avaliação de risco de lesão por pressão	Não	49 (100,0)
Enfermeiro avalia as lesões por pressão	Sim	16 (33,0)
	Não	33 (67,0)
Enfermeiro utiliza instrumento de acompanhamento das lesões	Não	49 (100,0)
Enfermeiro realiza técnica adequada de curativos	Não	49 (100,0)
Os materiais utilizados no tratamento e/ou prevenção das lesões são adequados ao tipo de lesão	Às vezes	16 (33,0)
	Não	33 (67,0)

Fonte: dados da pesquisa.

Os aspectos que não obtiveram nenhum acerto pelos enfermeiros foram referentes à utilização de escala de avaliação de risco, utilização de um instrumento de acompanhamento das lesões por pressão e técnica adequada de curativos.

## DISCUSSÃO

Avaliar o conhecimento dos enfermeiros contribui para a implementação de medidas e programas de educação em saúde, sobretudo, no caso de agravos de grande impacto, como a lesão por pressão relacionada à assistência à saúde, forjada nas práticas assistenciais de saúde<sup>(5)</sup>.

Neste estudo, percebeu-se que ainda hoje, a enfermagem constitui-se de uma categoria essencialmente feminina quando trata-se do cuidar<sup>(6)</sup>. Os profissionais que atuam nesta área são de predominância do sexo feminino, possivelmente, porque a prática de enfermagem teve início com mulheres. No que refere-se à faixa etária, 26 (53,0%) entrevistados têm entre 32 e 47 anos. A literatura que aborda o desenvolvimento do ciclo de vida, aponta que este é o período que corresponde a fase adulta (18 a 35 anos) e a fase de meia idade (de 35 a 65 anos), etapas da vida em que a pessoa encontra-se em franca produtividade, com anseios de crescimento, para transformar a realidade da vida pessoal e profissional<sup>(7)</sup>.

Dos participantes da pesquisa, 28 (57,1%) têm pós-graduação. A enfermagem é uma das áreas da saúde com maior número de especialidades e isso possibilita ao enfermeiro um leque de opções para sua atuação em diversas instituições, mesmo que não trabalhe diretamente com sua especialidade, pode ajudá-lo a elaborar e realizar assistência de enfermagem individualizada, diferenciada

e sistematizada, por exemplo, para um paciente com afecção dermatológica<sup>(8)</sup>. Atualmente, os profissionais de enfermagem estão cada vez mais investindo no aprimoramento dos seus conhecimentos técnico-científicos, por meio de cursos de Pós-graduação Lato Sensu para suprir as necessidades do mercado.

Em relação ao item avaliação de risco de aparecimento de lesão por pressão, encontra-se entre os quatro tópicos das diretrizes internacionais de prevenção e tratamento das lesões por pressão<sup>(9)</sup>, e constatou-se que 33 (67,0%) dos enfermeiros que participaram da pesquisa, não realizavam. Esta avaliação rigorosa dos fatores extrínsecos e intrínsecos são indicadores de riscos essenciais no cuidado preventivo das lesões por pressão. A prevenção da lesão por pressão é mais importante que as propostas de tratamento, visto que, na prevenção o custo é reduzido, o risco para o paciente é nulo e sua permanência no hospital é abreviada<sup>(10)</sup>.

Quanto ao item o enfermeiro utilizava escala para avaliação de risco do desenvolvimento de lesão por pressão, 49 (100,0%) dos enfermeiros não utilizavam. Estas escalas foram desenvolvidas ao longo de anos com a intenção de colaborar na prevenção da lesão por pressão, dando subsídios para que os enfermeiros pudessem, mais objetivamente, indicar quais os pacientes que correm risco para desenvolvê-las. Vários pesquisadores elaboraram escalas para predizer o risco para sua formação, entre as mais citadas estão as de Norton, Gosnell, Waterlow e a de Braden, estas diferem quanto à abrangência, complexidade e facilidade de uso<sup>(11)</sup>.

Acerca da avaliação das lesões por pressão observou-se que 33 (67,0%) dos enfermeiros que participaram da pesquisa não avaliavam as lesões. A avaliação do estágio e do aspecto das lesões por pressão é de extrema importância na escolha da cobertura adequada para o seu tratamento, depende de detectar o tipo de lesão, se ela esta pouco ou bastante contaminada, qual o procedimento mais adequado àquela lesão, se há odor proveniente daquela lesão, se há edemas, dos fatores locais e sistêmicos relacionados com o processo de cicatrização e do tipo e volume de exsudato. A avaliação da lesão deve ser periódica, acompanhando a evolução do processo cicatricial e a cobertura utilizada<sup>(12)</sup>.

Em relação ao item se o enfermeiro utilizava um instrumento de acompanhamento das lesões por pressão, nos setores não foi encontrado nenhum instrumento. A utilização de um instrumento é importante no registro de dados pela enfermagem. Permitindo registrar e avaliar a assistência, o que possibilita o redirecionamento na busca de qualidade, garantindo a continuidade do cuidado, além de serem fontes de investigação e documento legal para consulta. Quando o registro não é realizado adequadamente, torna-se difícil a avaliação dos resultados e uma construção de um plano assistencial adequado ao paciente<sup>(13)</sup>.

Quanto ao item realização da técnica adequada de curativos, foram observados durante a realização do procedimento os enfermeiros e pode-se constatar erros dos 49 (100,0%) enfermeiros que participaram da pesquisa.

Foram avaliados para a realização da técnica de forma adequada: lavagem das mãos antes e após cada curativo; esterilização nos pacotes utilizados para o curativo; exposição da lesão e o material, o mínimo de tempo possível; utilização sempre de material esterilizado; não falar e não tossir sobre a lesão e ao manusear material estéril; considerar contaminado qualquer material que toque sobre locais não esterilizados; utilização de luvas estéreis em curativos; se houver mais de uma lesão, iniciar pela menos contaminada; nunca abrir e trocar curativo de lesão limpa ao mesmo tempo em que troca de lesão contaminada; os curativos devem ser realizados no leito com toda técnica asséptica; nunca colocar o material sobre a cama do paciente e sim sobre a mesa auxiliar, ou no carrinho de curativo que devem ser desinfetados; e todo curativo deve ser realizado com a seguinte paramentação: luva, máscara e óculos<sup>(14)</sup>.

Acerca dos materiais adequados utilizados no tratamento e/ou prevenção das lesões por pressão, percebeu-se que 33 (67,0%) dos enfermeiros não realizam avaliação das lesões, gerando consequências na prevenção e tratamento das lesões por pressão. Já 16 (33,0%) dos enfermeiros, nesta questão responderam “às vezes”, porque embora avaliem as lesões, não apresenta-se nenhum instrumento para este acompanhamento, sendo estes recursos materiais importantes, pois auxiliam na obtenção de dados fidedignos e que possibilitam compreender a dimensão de uma lesão cutânea, complementando o processo de investigação de dados da avaliação do portador, podendo favorecer direcionamentos a um diagnóstico preciso e delineamento de uma conduta sistematizada, que proporcione uma cicatrização sem complicações no decorrer do tratamento. Portanto quando não há a utilização destes instrumentos há propensão a erros na prevenção e tratamento das lesões por pressão<sup>(15)</sup>.

## CONCLUSÃO

O conhecimento dos enfermeiros não especialistas em estomaterapia ou dermatologia sobre as recomendações propostas de prevenção e tratamento acerca das lesões por pressão apresentou-se inadequado no seu cotidiano profissional.

Este estudo buscou contribuir também para o fortalecimento da parceria com a instituição em que foi realizada a pesquisa, através do retorno dos resultados e das ações extensionistas implementadas neste cenário, de forma a auxiliar gestores e profissionais de saúde, no planejamento e implantação de ações gerenciais, assistenciais e educativas voltadas à prevenção e tratamento da lesão por pressão, que influenciarão diretamente na qualidade de vida do paciente, na qualidade do cuidado de enfermagem prestado e na qualificação da equipe de enfermagem.

Esta pesquisa possui algumas limitações, principalmente relacionadas ao delineamento empregado. Estudos do tipo

transversal não permitem um seguimento dos participantes, o que propiciaria identificar o conhecimento apreendido ao longo dos anos. Além disso, o fato de ter sido realizado em uma única instituição dificulta a extrapolação dos dados.

## REFERÊNCIAS

1. Mittag BF, Kraus TCC, Roehrs H, Meier MJ, Danski MTR. Cuidados com Lesão de Pele: Ações da Enfermagem. *Revista Estima*. 2017;15(1):19-25.
2. Santos LSF, Camacho ACLF, Nogueira GA, Tavares GS, Rosa AF, Nunes CMCF. Jogo da memória sobre feridas e curativos como estratégia de ensino-aprendizagem. *Revista Enfermagem Atual*. 2017; 83(1):73-77.
3. Tobias GC, Bezerra ALQ, Moreira IA, Paranaguá TTDB, Camargo AEB. Knowledge of nurses on the culture of patient safety in university hospital. *Journal of Nursing UFPE on line* [Internet]. 2016 [acesso em 15 fev 2017]; 10(3):1071-9. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11060>.
4. Coleman S, Gorecki C, Nelson EA, Closs SJ, Defloor T, Halfens R, et al. Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review. *International Journal of Nursing Studies* [Internet]. 2013 [acesso em 10 jul 2014]; 50(7):974-1003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.019>.
5. Tubaishat A, Aljezawi M, Al Qadire M. Nurses attitudes and perceived barriers to pressure ulcer prevention in Jordan. *Journal of wound care* [Internet]. 2013 [acesso em 24 jun 2015]; 22(9):490-7. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/jowc.2013.22.9.490>.
6. Cavalcante BL, Lima UTS. Relato de experiência de uma estudante de enfermagem em um consultório especializado em tratamento de feridas. *Journal of Nursing and Health* [Internet]. 2012 [acesso em 12 nov 2015]; 2(1):94-103. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447/2832>.
7. Camargo SM, Chirelli MQ. Cuidado aos homens no envelhecimento: a formação dos profissionais de saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2017;29(supl 1):128-37.
8. Dourado LF. Formação de profissionais do magistério da educação básica: novas diretrizes e perspectivas. *Comunicação & Educação* [Internet]. 2016 [acesso em 16 nov 2016]; 21(1):27-39. Disponível em: <http://www.journals.usp.br/comeduc/article/view/110712/112709>.
9. Oliveira RL, Falcão LM, Moura ECC, Avelino FVSD, Machado RS. Knowledge of nursing students on vasculogenic lesions. *Revista Rene*. 2016; 17(5):716-23.
10. Pott FS, Ribas JD, Silva OBM, Souza TS, Danski MTR, Marineli MJ. Algoritmo de prevenção e tratamento de úlcera por pressão. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2013 [acesso em 19 out 2016]; 18(2):238-44. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/4836/483649271005/>.
11. Moreira RAN, Queiroz TA, Araújo MFM, Araújo TM, Caetano JA. Condutas de enfermeiros no tratamento de feridas numa unidade de terapia intensiva. *Revista Rene*. 2016; 10(3):83-9.
12. Marques ADB, Branco JGO, Cavalcante RC, Brito MDCC, Deus SRM, Luz MHBA. Conhecimento dos Profissionais de Saúde da Família Sobre Úlcera por Pressão. *Revista Estima*. 2017; 15(2):63-73.
13. Silva TG, Santos RM, Crispim LDMC, Almeida LMWS. Conteúdo dos registros de enfermagem em hospitais: contribuições para o desenvolvimento do processo de enfermagem. *Enfermagem em Foco*. 2016; 7(1):24-7.
14. Prado ARA, Delphim LM, Santana NGM, Santos ÉI, Souza AO, Conceição RMO. Uso da Técnica Limpa ou Estéril em Curativos. *Journal of Health Sciences*. 2016; 18(3):217-22.
15. Siqueira AS, Santos NA, Melo JM. Importância da Cobertura Ideal e Técnicas Assépticas no Tratamento da Úlcera por Pressão. *Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde*. 2015; 19(3):1-6.

# The nurses' knowledge about pressure injury care

## *O conhecimento dos enfermeiros sobre o cuidado da lesão por pressão*

Lívia Bertasso Araújo Portugal<sup>1</sup> • Barbara Pompeu Chirstovam<sup>2</sup> • Rita Patrizzi Mendonça<sup>3</sup>

### ABSTRACT

This study aimed to identify the knowledge of non-specialist nurses in stomatherapy or dermatology about pressure injuries. A cross-sectional study was conducted with 49 nurses. An instrument was used, consisting of items related to data characterizing the demographic profile and knowledge of nurses. Data were analyzed using descriptive statistics. Of the nurses, 33 (67.0%) did not assess the risk, did not assess pressure injury and did not use adequate materials in the treatment and prevention of injuries; and 49 (100.0%) did not use a scale for risk assessment, did not use an instrument to follow the lesions and did not perform an adequate dressing technique. It was concluded that nurses who were not specialists in stomatherapy or dermatology presented inadequate knowledge about pressure injuries.

**Keywords:** Knowledge; Nursing Evaluation; Nursing Care; Pressure Ulcer.

### RESUMO

Este estudo objetivou-se identificar o conhecimento dos enfermeiros, não especialistas em estomaterapia ou dermatologia, acerca das lesões por pressão. Estudo transversal realizado com 49 enfermeiros. Utilizou-se um instrumento composto por itens referentes aos dados de caracterização do perfil demográfico e teste do conhecimento dos enfermeiros. Os dados foram analisados com recurso da estatística descritiva. Dos enfermeiros, 33 (67,0%) não realizam avaliação do risco, não avaliam a lesão por pressão e não utilizam materiais adequados no tratamento e prevenção das lesões; e 49 (100,0%) não utilizam escala para avaliação de risco, não utilizam um instrumento de acompanhamento das lesões e não realizam técnica adequada dos curativos. Conclui-se que os enfermeiros não especialistas em estomaterapia ou dermatologia apresentaram conhecimento inadequado acerca das lesões por pressão.

**Palavras-chave:** Conhecimento; Avaliação em Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Lesão por Pressão.

### NOTE

<sup>1</sup>Nurse. Master student in Nursing at the Fluminense Federal University. Address: Street Prof. João Brasil 366/901 bl.1- CEP: 24130082. Niterói /RJ - Brazil. Phone: (21)98154-7292. E-mail: lilicabertasso@gmail.com. Corresponding author.

<sup>2</sup>Nurse. PhD in Nursing. Lecturer at the Fluminense Federal University. E-mail: barbarachirstovam@id.uff.br.

<sup>3</sup>Nurse. Master in Nursing at the Fluminense Federal University. E-mail: rpatrizzi78@gmail.com.

## INTRODUCTION

Patient safety generates mobilization and interest in acquiring knowledge of methods to analyze risk and prevention of adverse events, such as pressure injury, with the objective of guaranteeing quality of care and avoiding health problems<sup>(1)</sup>. In the quest for quality of care, many authors have highlighted the need for nurses' scientific knowledge related to pressure injury, since practice is often not evidence-based<sup>(2)</sup>.

At the international level, there are several guidelines for clinical practice that guide the treatment and prevention of pressure injury, interdisciplinary approaches and educational programs, with a view to implementing evidence-based practice. In Brazil, there are still no national guidelines for prevention and treatment of pressure injury. Even with the development of studies and the increase of publications in the last years in the country, they are not enough to propose recommendations different from those existing, such as National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) and Pan Pacific Pressure Injury Alliance (PPPIA). Experts in the subject use the international guidelines to make recommendations to the Brazilian health scenarios<sup>(3)</sup>.

In this sense, national guidelines of this nature are necessary, considering pressure injury a serious problem, especially in hospitalized patients, due to the high prevalence and incidence rates, and the emotional and financial costs that it entails. Bringing socioeconomic consequences to the country and the health system, as it increases morbidity and mortality, it impairs the quality of life of the individual and the family and generates more expenses in resources that are often already scarce<sup>(4)</sup>.

Considering that it is possible to prevent and treat pressure injuries and that the prevalence of this type of skin lesion is considered a nursing problem, it is relevant to highlight the responsibility of the nurse in the care given. With this, I emphasize the need for a systematized, differentiated and individualized assistance to guarantee a lower incidence and prevalence of pressure injuries. In view of the above, the following question arose: what is the knowledge of non-specialist nurses in stomatherapy or dermatology on the prevention and treatment of pressure injuries?

Thus, the aim of the study was to identify the knowledge of non-specialist nurses in stomatherapy or dermatology regarding pressure injuries.

## METHOD

A cross-sectional study performed at a Municipal Health Unit of Niterói, Rio de Janeiro. It is characterized by a Hospital of Attention of Medium Complexity that develops actions and ambulatory and hospital services, aiming at attending to the main health problems of the population of the municipality of Niterói and to the attached municipalities.

Included in this study sample were all nurses working in the sectors, regardless of shift and work regimen, who agreed to participate in the study. With the agreement to participate in the research, all signed the Informed Consent Term (TCLE). Nurses who were separated from the service by medical leave or vacation were excluded during the periods when the data were collected and did not agree to participate in at least one of the data collection stages. Thus, of the total of 51 nurses working in the institution during the study, the sample consisted of 49 nurses.

The data collection was carried out from June 2015 to January 2016, and visits were made to the hospitalization sectors of the hospital under study, using an instrument composed of 07 items referring to data characterizing the demographic profile and knowledge of nurses.

The achievement of the knowledge test, which aimed to measure the level of knowledge of nurses on the prevention and treatment of patients with pressure injury, consisted of 06 items: assessment of risk of onset of pressure injury; use of a scale for evaluation; assessment of pressure injury; use of an instrument to monitor pressure injury; adequate technique in the preparation of the dressing; and materials suitable for prevention and treatment of pressure injuries.

Data were organized in electronic spreadsheets in Microsoft Office Excel®, and descriptive statistics were used. The variables related to the demographic and knowledge profile were summarized and presented descriptively through frequency distribution, absolute and percentage values, and analyzed in light of the theoretical bases related to the thematic of the study.

The development of the study is part of a research / extension project, developed since 2010 in the Health Network of the Municipality of Niterói, entitled "Management of Nursing Care for Patients with Cutaneous Lesions", and based on the principles of Resolution 466/2012 of the National Health Council for Research on Human Beings, under approval by the Research Ethics Committee of the Antônio Pedro Hospital CAAE No. 2892.0.000.258-10-08.

## RESULTS

There was predominance of females 35 (71.4%). The mean age of participants was 32 to 47 years, ranging from 22 to 63 years. Regarding academic training, 28 (57.1%) were between 1 and 5 years old, with emphasis on those with post-graduation, 28 (57.1%), of which 93.1% were post-graduate students - graduations were of the *lato sensu* type, which comprise the programs of specializations. The predominant areas of specialization were: Intensive Care (33.3%), Work Nursing (20%), Management (16.7%) and Family Health (13.3%) (Table 1).

Regarding variables related to the qualification of nurses for the implementation of care actions aimed at prevention and treatment of pressure injuries, the data collected are presented in Table 2.

**Table 1.** Factors related to the demographic and professional profile of nurses. Niterói, RJ, Brazil, 2015.

Variables	n(%)
<b>Gender</b>	
Masculine	14(28,6)
Feminine	35(71,4)
<b>Age</b>	
22 - 31	20(40,8)
32 - 47	26(53,0)
48 - 63	03(6,2)
<b>Time after graduation</b>	
< 1 year	01(2,0)
1 - 5 years	28(57,1)
6 - 10 years	16(32,6)
11 - 20 years	01(2,0)
> 21 years	03(6,2)
<b>Postgraduate</b>	
Yes	28(57,1)
No	21(42,0)
<b>Type</b>	
Lato sensu	27(93,1)
Stricto sensu	02(6,9)
<b>Total Specializations</b>	
1 Specialization	24(88,9)
2 Specializations	03(11,1)
<b>Knowledge Area</b>	
Management	05(16,7)
Emergency	01(3,3)
Intensive Therapy	10(33,3)
Cardiology	02(6,7)
Hospital Infection	01(3,3)
Family Health	04(13,3)
Occupational Nursing	06(20,0)
Obstetrics	01(3,3)

Source: survey data.

**Table 2.** Care provided by nurses to pressure injuries. Niterói, RJ, Brazil, 2015.

Variable	Yes/No	n (%)
Nurse evaluates the risk of pressure injury	Yes	16 (33,0)
	No	33 (67,0)
Nurse uses scale of risk assessment of pressure injury	No	49 (100,0)
Nurse assesses pressure injuries	Yes	16 (33,0)
	No	33 (67,0)
Nurse uses injury monitoring tool	No	49 (100,0)
Nurse performs adequate dressing technique	No	49 (100,0)
The materials used in the treatment and / or prevention of the lesions are adequate to the type of lesion	Sometimes	16 (33,0)
	Não	33 (67,0)

Source: survey data.

It was observed that the items referring to the evaluation of the risk of appearance of pressure injury and evaluation of pressure injuries nurses obtained 33.0% of correct answers. In the item referring to the adequate materials used in the prevention and treatment of pressure injuries, 33.0% of the nurses answered "sometimes", because although they evaluate the lesions, no instrument for this follow-up is presented, as protocols established by the institution of these material resources are important. It should be noted that in the absence of these instruments there is a propensity for errors.

The aspects that did not obtain any agreement by the nurses were referring to the use of a scale of risk assessment, use of an instrument to monitor pressure injuries and adequate dressing technique.

## DISCUSSION

Evaluating the knowledge of nurses contributes to the implementation of health education measures and programs, especially in the case of high impact injuries, such as the injury related to the health care assistance, forged in health care practices<sup>(5)</sup>.

In this study, it was noticed that even today, nursing is an essentially female category when it comes to care<sup>(6)</sup>. The professionals who work in this area are predominantly female, possibly because the nursing practice began with women. Regarding the age group, 26 (53.0%) interviewed are between 32 and 47 years old. The literature that deals with the development of the life cycle, points out that this is the period corresponding to the adult phase (18 to 35 years) and the middle age (from 35 to 65 years), stages of life in which the person finds in a strong productivity, with longing for growth, to transform the reality of personal and professional life<sup>(7)</sup>.

Of the survey participants, 28 (57.1%) have postgraduate degrees. Nursing is one of the health areas with the greatest number of specialties and this allows nurses a range of options for their work in several institutions, even if they do not work directly with their specialty, can help you to design and carry out individualized nursing care, differentiated and systematized, for example, for a patient with dermatological affection<sup>(8)</sup>. Currently, nursing professionals are increasingly investing in the improvement of their technical-scientific knowledge, through Lato Sensu Postgraduate courses to supply the needs of the market.

Regarding the risk assessment of pressure injury, it is among the four topics of the international guidelines for the prevention and treatment of pressure injuries<sup>(9)</sup>, and it was found that 33 (67.0%) of the nurses who participated in the research, did not perform. This rigorous evaluation of the extrinsic and intrinsic factors are indicators of essential risks in the preventive care of pressure injuries. The prevention of pressure injury is more important than the treatment proposals, since in prevention the cost is reduced, the risk for the patient is zero and their stay in the hospital is shortened<sup>(10)</sup>.

Regarding the item, the nurse used a scale for the evaluation of risk of developing pressure injury, 49 (100.0%) of the nurses did not use it. These scales have been developed over the years with the intention of collaborating in the prevention of pressure injury, giving subsidies so that nurses could, more objectively, indicate which patients are at risk to develop them. Several researchers have elaborated scales to predict the risk of their formation, among which the most cited are those of Norton, Gosnell, Waterlow and Braden, which differ in their comprehensiveness, complexity and ease of use<sup>(11)</sup>.

Regarding the evaluation of pressure injuries, it was observed that 33 (67.0%) of the nurses who participated in the study did not evaluate the lesions. The evaluation of the stage and aspect of the pressure lesions is of extreme importance in the choice of adequate coverage for their treatment, depends on detecting the type of lesion, if it is little or quite contaminated, which is the most appropriate procedure for that lesion, if there is odor from that lesion, if there are edema, local and systemic factors related to the healing process and the type and volume of exudate. The evaluation of the lesion should be periodic, following the evolution of the cicatricial process and the coverage used<sup>(12)</sup>.

Regarding the item if the nurse used an instrument to monitor pressure injuries, no instrument was found in the sectors. The use of an instrument is important in the recording of data by nursing. Allowing to register and evaluate the assistance, which allows the redirection in the pursuit of quality, guaranteeing the continuity of the care, besides being sources of investigation and legal document for consultation. When the registry is not performed properly, it is difficult to evaluate the results and the construction of an adequate care plan for the patient<sup>(13)</sup>.

Regarding the item performing the appropriate dressing technique, the nurses were observed during the procedure, and errors of the 49 (100.0%) nurses who participated in the study were found. They were evaluated for the accomplishment of the technique of adequate form: washing of the hands before and after each dressing; sterilization in the packages used for the dressing; exposure of the lesion and the material, as little time as possible; always use sterile material; not talking and not coughing about the injury and handling sterile material; consider contaminated any material that touches on unsterile sites; use of sterile gloves in dressings; if there is more than one lesion, start at least contaminated; never open and exchange clean wound dressing while exchanging contaminated injury; dressings should be performed in bed with all aseptic technique; never place the material on the patient's bed, rather on the side table, or on the dressing cart which must be disinfected; and all dressings must be carried out with the following parameters: glove, mask and glasses<sup>(14)</sup>.

Regarding the appropriate materials used in the treatment and / or prevention of pressure injuries, it was observed that 33 (67.0%) of the nurses did not evaluate the lesions, generating consequences in the prevention

and treatment of pressure injuries. However, 16 (33.0%) of the nurses answered "sometimes" because although they evaluate the lesions, there is no instrument for this follow-up, and these material resources are important because they help to obtain reliable data and make it possible to understand the dimension of a cutaneous lesion, complementing the process of investigation of the data of the evaluation of the bearer, being able to favor directives to a precise diagnosis and delineation of a systematized conduct that provides a healing without complications during the treatment. Therefore, when there is no use of these instruments there is a propensity for errors in the prevention and treatment of pressure injuries<sup>(15)</sup>.

## CONCLUSION

The knowledge of the non-specialist nurses in stomatology or dermatology on the proposed recommendations of prevention and treatment near pressure injuries was inadequate in their professional life.

This study also sought to strengthen the partnership with the institution where the research was carried out, through the return of the results and the extension actions implemented in this scenario, in order to assist managers and health professionals in the planning and implementation of managerial actions, care and education aimed at prevention and treatment of pressure injuries, which will directly influence the quality of life of the patient, the quality of nursing care provided and the qualification of the nursing team.

This research has some limitations, mainly related to the design used. Cross-sectional studies do not allow participants to follow-up, which would allow to identify the knowledge learned over the years. In addition, the fact that it was performed in a single institution makes it difficult to extrapolate the data.

## REFERENCES

1. Mittag BF, Kraus TCC, Roehrs H, Meier MJ, Danski MTR. Skin Injury Care: Nursing Actions. *Revista Estima*. 2017;15(1):19-25.
2. Santos LSF, Camacho ACLF, Nogueira GA, Tavares GS, Rosa AF, Nunes CMCF. Memory game about wounds and dressings as a teaching-learning strategy. *Revista Enfermagem Atual*. 2017; 83(1):73-77.
3. Tobias GC, Bezerra ALQ, Moreira IA, Paranaguá TTDB, Camargo AEB. Knowledge of nurses on the culture of patient safety in university hospital. *Journal of Nursing UFPE on line [Internet]*. 2016 [access in 2017 Feb 15]; 10(3):1071-9. Available in: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11060>.
4. Coleman S, Gorecki C, Nelson EA, Closs SJ, Defloor T, Halfens R, et al. Patient risk factors for pressure ulcer development: systematic review. *International Journal of Nursing Studies [Internet]*. 2013 [access in 2014 Jul 10]; 50(7):974-1003. Available in: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.019>.

5. Tubaishat A, Aljezawi M, Al Qadire M. Nurses attitudes and perceived barriers to pressure ulcer prevention in Jordan. *Journal of wound care* [Internet]. 2013 [access in 2015 Jun 24]; 22(9):490-7. Available in: <https://doi.org/10.12968/jowc.2013.22.9.490>.
6. Cavalcante BL, Lima UTS. Report of experience of a nursing student in a specialist practice in wound treatment. *Journal of Nursing and Health* [Internet]. 2012 [access in 2015 Nov 12]; 2(1):94-103. Available in: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/3447/2832>.
7. Camargo SM, Chirelli MQ. Care for men in aging: the training of health professionals. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2017;29(supl 1):128-37.
8. Dourado LF. Training of teachers in basic education: new guidelines and perspectives. *Comunicação & Educação* [Internet]. 2016 [access in 2016 Nov 16]; 21(1):27-39. Available in: <http://www.journals.usp.br/comueduc/article/view/110712/112709>.
9. Oliveira RL, Falcão LM, Moura ECC, Avelino FVSD, Machado RS. Knowledge of nursing students on vasculogenic lesions. *Revista Rene*. 2016; 17(5):716-23.
10. Pott FS, Ribas JD, Silva OBM, Souza TS, Danski MTR, Marineli MJ. Algorithm for prevention and treatment of pressure ulcer. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2013 [access in 2016 Oct 19]; 18(2):238-44. Available in: <http://www.redalyc.org/html/4836/483649271005/>.
11. Moreira RAN, Queiroz TA, Araújo MFM, Araújo TM, Caetano JA. Nursing conducts in the treatment of wounds in an intensive care unit. *Revista Rene*. 2016; 10(3):83-9.
12. Marques ADB, Branco JGO, Cavalcante RC, Brito MDCC, Deus SRM, Luz MHBA. Knowledge of Family Health Professionals About Pressure Ulcer. *Revista Estima*. 2017; 15(2):63-73.
13. Silva TG, Santos RM, Crispim LDMC, Almeida LMWS. Content of nursing records in hospitals: contributions to the development of the nursing process. *Enfermagem em Foco*. 2016; 7(1):24-7.
14. Prado ARA, Delphim LM, Santana NGM, Santos ÉI, Souza AO, Conceição RMO. Use of the Clean or Sterile Technique in Healings. *Journal of Health Sciences*. 2016; 18(3):217-22.
15. Siqueira AS, Santos NA, Melo JM. Importance of Ideal Coverage and Aseptic Techniques in Pressure Ulcer Treatment. *Ensaios e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde*. 2015; 19(3):1-6.