



ARTIGO ORIGINAL

CONHECIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS ÀS ÚLCERAS POR PRESSÃO

KNOWLEDGE OF NURSING PROFESSIONALS CONCERNING PRESSURE ULCERS

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA CON RESPECTO A LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

Aline Batista Mauricio¹
Débora de Sousa Lemos²
Nathalia Ingrid Crosewski³
Hellen Roehrs⁴

Doi: 10.5902/2179769211707

RESUMO: **Objetivo:** identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre úlceras por pressão no Centro de Terapia Semi-intensiva de um hospital universitário. **Método:** estudo quantitativo. A coleta de dados ocorreu em dezembro de 2012, por meio do questionário traduzido e validado para a realidade brasileira, com itens de verdadeiro ou falso e desempenho satisfatório igual a 37 acertos (90%). **Resultados:** auxiliares de enfermagem obtiveram 30,9 acertos (75,33%), técnicos com 28 (68,29%) e enfermeiros com 33,6 acertos (81,95%). Os itens com menos acertos se relacionavam aos cuidados de enfermagem contraindicados: massagem das áreas hiperemiadas, utilização de luvas d'água, inadequado reposicionamento dos pacientes acamados e cadeirantes e ângulo de elevação da cabeceira. **Conclusões:** os profissionais apresentaram conhecimento insatisfatório, o que demonstra a importância da atualização e capacitação em serviço. **Descritores:** Educação em enfermagem; Conhecimento; Úlcera por pressão.

ABSTRACT: **Objective:** to identify the knowledge of nursing professionals on pressure ulcers in the Centre of Semi-intensive Therapy of a university hospital. **Method:** quantitative study. The data collection occurred in December 2012 and used a questionnaire translated and validated to the Brazilian reality, with items of true or false, and satisfactory performance of 37 items (90%). **Results:** nursing assistants scored 30.9 (75.33%), technicians 28 (68.29%) and nurses 33.6 (81.95%). The items with fewer scores related to contraindicated nursing care: massage in areas of hyperemia, use of water gloves, inadequate repositioning of bedridden patients and wheelchair users, and elevation angle of the headboard. **Conclusion:** the professionals presented unsatisfactory knowledge, demonstrating the importance of updating and training professionals in service.

Descriptors: Education, nursing; Knowledge; Pressure ulcer.

¹ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, integrante do Grupo Tecnologia e Inovação na Saúde - TIS. Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: alinebatista_ufpr@yahoo.com

² Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, integrante do Grupo Tecnologia e Inovação na Saúde - TIS. Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: deboraslemos@gmail.com.

³ Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Paraná, integrante do Grupo Tecnologia e Inovação na Saúde -TIS. Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: nathaliacrosewski@yahoo.com.br.

⁴ Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, Doutoranda em Enfermagem, integrante do Grupo Tecnologia e Inovação na Saúde -TIS. Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: hellenroehrs@gmail.com

RESUMEN: *Objetivo:* identificar el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre las úlceras por presión en el Centro de Terapia Semi-intensiva de un hospital universitario. *Método:* estudio cuantitativo. La colecta de datos ocurrió en diciembre de 2012, se utilizó un cuestionario traducido y adaptado a la realidad brasileña, con preguntas de verdadero o falso. Para considerar un rendimiento satisfactorio fueron necesarios 37 aciertos (90%). *Resultados:* auxiliares de enfermería han llegado a 30,9 (75,33%), técnicos con 28 (68,29%) y enfermeras con 33,6 (81,95%) aciertos. Los artículos con menos aciertos fueron los relacionados a cuidados de enfermería contraindicados: masaje de áreas hiperemiadas, uso de guantes de agua, inadecuado reposicionamiento de los pacientes postrados en cama o silla de ruedas, y ángulo de elevación de la cabecera. *Conclusión:* los profesionales presentaron un conocimiento insatisfactorio, lo que demuestra la importancia de la actualización y capacitación de profesionales en servicio. *Descriptor:* Educación en enfermería; Conocimiento; Úlcera por presión.

INTRODUÇÃO

As úlceras por pressão (UP) são feridas de etiologia isquêmica em tecidos moles geralmente sobre proeminências ósseas em constante pressão.¹ Essas feridas causam em seus portadores sofrimento físico e emocional uma vez que ocasionam dor, deformações na pele e, ainda, podem aumentar a duração da internação e possibilitar o desenvolvimento de outras morbidades.²⁻³

Essas feridas são classificadas em estágios de I a IV, não estadiadas e suspeita de lesão tecidual profunda.¹

O estágio I se caracteriza por vermelhidão em pele intacta que não embranquece após compressão. O estágio II é descrito como a úlcera superficial com perda parcial da derme e pode apresentar flictena com líquido seroso. O estágio III consiste na perda do tecido dérmico, com o aparecimento da hipoderme e sem a exposição de osso e tendão. No estágio IV, há necrose total do tecido com o aparecimento ósseo ou do tendão e pode apresentar túneis. As UP não estadiadas são aquelas cobertas por esfacelo ou escara. A suspeita de lesão tecidual profunda é o dano em tecido mole com coloração avermelhada/castanha ou flictena sanguinolento.¹

A etiologia das UP está associada a fatores de risco intrínsecos e extrínsecos. Os fatores intrínsecos estão relacionados com as características físicas individuais de cada um como: idade avançada, *déficit* alimentar, incontinência urinária ou fecal, alteração na mobilidade, no sistema cardiovascular e respiratório.⁴

Os fatores extrínsecos estão relacionados ao mecanismo de lesão, como as forças de cisalhamento, pressão e fricção. O cisalhamento é o deslizamento do indivíduo sobre uma superfície com permanência imóvel da pele; a pressão se caracteriza como a compressão de um tecido mole por uma extremidade óssea; e a fricção é o atrito da pele com outra superfície, como, por exemplo, o lençol do leito com a região lombar durante o reposicionamento.⁴⁻⁶

As UP podem ocorrer tanto em ambientes hospitalares quanto domésticos.⁶ No hospital, o serviço com alto risco para desenvolvimento de UP é o Centro de Terapia Semi-Intensiva (CTSI), que recebe pacientes que necessitam de monitoração contínua, oriundos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), emergência ou centro cirúrgico. Nessa unidade o uso de sedativo é constante, favorecendo a alimentação inadequada, a imobilidade e as incontinências urinárias ou fecais, fatores intrínsecos das UP.⁷⁻⁹

O enfermeiro é responsável por caracterizar os pacientes quanto à possibilidade de desenvolver a lesão em alto, médio e baixo risco, o que permite a adoção de cuidados de prevenção individualizados.^{6,10} Há várias escalas que podem ser utilizadas: Waterlow,

Norton e Braden. Todas avaliam percepção sensorial, atividade motora, estado nutricional, incontínências urinárias e fecais (umidade), forças de fricção, pressão e cisalhamento.⁷

Algumas pesquisas trazem a prevalência pontual das UP em instituições de saúde que varia desde 2,7% a 68% em pacientes hospitalizados nas unidades críticas.^{6,10} Destaca-se o estudo epidemiológico realizado em um hospital de ensino, no Paraná, com 300 leitos, que determinou a ocorrência geral de UP em 10,04% e nas unidades CTSI e UTI a prevalência ficou estimada em 17,9%.¹⁰

A literatura aponta que para reduzir a ocorrência de UP em unidades hospitalares é necessário o conhecimento adequado⁷⁻¹⁰ sobre a prevenção, o monitoramento e o tratamento dessas lesões por toda a equipe de saúde, em destaque a enfermagem, por permanecer maior tempo junto ao paciente.

No Brasil, alguns estudos objetivaram identificar o conhecimento relacionado a essas lesões dos profissionais de enfermagem em hospitais no Brasil.^{3,4,11-13} Dessa forma, é importante verificar se há lacunas no conhecimento e estabelecer programas educacionais de aprimoramento profissional.^{11,14}

Diante da necessidade em planejar as ações educativas relacionadas aos cuidados para a prevenção e tratamento da UP, em um hospital de ensino, no estado do Paraná, questiona-se: o conhecimento dos profissionais de enfermagem do CTSI sobre UP é adequado? Em quais tópicos há carência de conhecimento?

O presente estudo teve como objetivo identificar os conhecimentos que os profissionais de enfermagem possuem relacionados às medidas de prevenção e ao monitoramento das UP no CTSI.

MÉTODO

Estudo quantitativo, descritivo-exploratório, com delineamento transversal, realizado em um hospital universitário de nível terciário, no estado do Paraná.

Os participantes do estudo foram enfermeiros, técnicos e auxiliares, totalizando 37 pessoas de 51 profissionais de enfermagem do setor. Os critérios de seleção foram: ser profissional lotado no CTSI e estar presente em um dos momentos da coleta de dados e os critérios de exclusão foram aqueles que não preencheram todos os itens do questionário, funcionários em férias, afastados por licença saúde ou licença-maternidade, transferidos para setores não incluídos no estudo, aposentados ou demitidos.

A coleta de dados ocorreu no mês de dezembro de 2012. Foram realizadas várias visitas à unidade e em todos os períodos do dia, possibilitando um maior número de participantes na pesquisa. Foi entregue um questionário e o Termo de Consentimento Livre Esclarecido a um grupo de profissionais de cada vez, variando entre três e cinco pessoas, possibilitando o anonimato e o sigilo das informações.

O questionário possuía duas partes: a primeira englobava os dados de caracterização dos participantes (sexo, idade, participação de educação continuada e tempo de profissão) e a segunda era composta por 41 itens a serem assinalados como verdadeiro (V), falso (F) e não sei. Cada resposta correta (V ou F) valia um ponto. A pontuação superior ou igual 37 pontos (90%) foi considerada adequada.¹⁵

A análise do questionário ocorreu por meio da estatística descritiva, realizada no programa *Microsoft Office Excel 2007*. A discussão foi pautada na literatura e em protocolos nacionais e internacionais de prevenção e monitoramento das UP.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da instituição sob o protocolo de número 181.924 e respeitou a resolução 466/2012 e demais normativas.

RESULTADOS

No estudo participaram 37 (72,55%) profissionais de enfermagem, sendo 5 enfermeiros, 6 técnicos e 26 auxiliares de enfermagem. Dos profissionais, 28 (75,68%) eram do sexo feminino, todos possuíam entre 20 e 60 anos de idade e trabalhavam há mais de cinco anos na área de formação. Os auxiliares de enfermagem tinham menor tempo de profissão (média=11,23 anos e desvio padrão-dp=5,02) do que os enfermeiros (média=14,5 anos e dp=6,14 anos) e técnicos (média=17,4 anos, dp=11,65 anos).

Não foi possível verificar relação estatisticamente relevante entre os tempos de profissão e a porcentagem de acertos. No entanto, observou-se que os profissionais com experiência entre 10 e 19 anos apresentaram melhor desempenho, seguido pelo grupo que estava há menos de 10 anos na profissão e, por último, pelo grupo que estava há mais de 20 anos na profissão.

Aproximadamente cinquenta por cento dos profissionais participavam de educação continuada (cursos ou palestras) relacionada ao tema úlceras por pressão. Contudo, não foi possível apontar diferenças no conhecimento do grupo que participava e do que não participava de educação continuada, ambos com porcentagens de acertos iguais a 76%.

A distribuição dos participantes segundo as características sociodemográficas e a participação em educação continuada está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos participantes da pesquisa segundo as características sócio-demográficas e participação em ações de educação continuada. Curitiba, PR, 2013. (N=37)

Dados sociodemográficos	Enf. (n=5)		Téc. (n=6)		Aux. (n=26)	
	F	%	F	%	F	%
Idade*						
≥20 e < 30	0	0	1	16,67	6	23,08
≥30 e < 40	3	60	1	16,67	6	23,08
≥40 e < 50	0	0	0	0,00	7	26,92
≥ 50	1	20	2	33,33	2	7,69
Não respondeu	1	20	2	33,33	6	23,08
Sexo						
Feminino	4	80	5	83,33	19	73,08
Masculino	1	20	1	16,67	5	19,23
Tempo de profissão*						
< 10	0	0	2	33,33	9	34,62
≥10 e < 20	3	60	1	16,67	11	42,31
≥ 20	1	20	2	33,33	2	7,69
Não respondeu	1	20	1	16,67	4	15,38
Participação em educação continuada						
Sim	2	40	4	66,67	13	50
Não	2	40	1	16,67	11	42,31
Não respondeu	1	20	1	16,67	2	7,69
Total	5	100	6	100	26	100

Legenda: Enf.=enfermeiros, téc.=técnicos de enfermagem, Aux.=auxiliares de enfermagem. *Tempo em anos.

Ao considerar os resultados globais do teste, os enfermeiros obtiveram como índice 33,6 acertos (81,95%), os auxiliares de enfermagem 30,9 acertos (75,33%) e os técnicos 28 acertos (68,29%).

Os índices de acertos de cada participante variaram de 17(41,46%) a 39 (95,12%). Apenas dois profissionais de enfermagem (5,41%) apresentaram conhecimento superior a 90%, oito profissionais (21,62%) apresentaram entre 80 a 90%, 19 profissionais (51,35%) tiveram resultados entre 70-80% e o restante (21,62%) pontuou menos de 70%.

Os itens que tiveram maior número de acertos foram referentes aos fatores de risco para o desenvolvimento da lesão, como apontados na tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição dos índices de acertos dos participantes no teste de conhecimento segundo os itens sobre fatores de risco para UP. Curitiba, PR, 2013. (N=37)

Questões	Enf. (n=5)		Téc. (n=6)		Aux. (n=26)	
	F	%	F	%	F	%
As úlceras por pressão, no estágio IV, apresentam perda total de pele com intensa destruição e necrose tissular ou danos aos músculos, ossos ou estruturas de suporte.(F)	5	100	6	100	25	96,1
Os fatores de risco para o desenvolvimento da úlcera por pressão são: imobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência.(V)	5	100	5	83,3	24	92,3
As regiões das proeminências ósseas podem ficar em contato direto uma com a outra.(F)	5	100	5	83,3	25	96,1
A pele, quando macerada pela umidade, danifica-se mais facilmente.(V)	5	100	5	83,3	25	96,1
Todos os pacientes devem ser avaliados na sua admissão no hospital.(V)	5	100	6	100	24	92,3
Uma ingestão dietética adequada de proteínas e calorias deve ser mantida durante a hospitalização.(V)	4	80	6	100	26	100
A pele do paciente deve permanecer limpa e livre de umidade.(V)	5	100	5	83,3	26	100
No paciente com condição crônica que não se movimenta sozinho, a reabilitação deve ser iniciada e incluir orientações sobre a prevenção e tratamento da UP.(V)	5	100	5	83,3	24	92,3
Todo paciente que não deambula deve ser submetido à avaliação.(V)	5	100	5	83,3	26	100
Os pacientes e familiares devem ser orientados quanto às causas e aos fatores de risco para o desenvolvimento da UP.(V)	5	100	5	83,3	26	100
Todo cuidado para prevenir ou tratar UP não precisa ser registrado.(F)	5	100	5	83,3	24	92,3
O desenvolvimento de programas educacionais na instituição pode reduzir a incidência da UP.(V)	5	100	5	83,3	26	100
Os lençóis móveis ou forros devem ser utilizados para transferir ou movimentar pacientes que não se movimentam sozinhos.(V)	5	100	5	83,3	25	96,1
A mobilização e a transferência de pacientes que não se movimentam sozinhos devem ser sempre realizadas por duas ou mais pessoas.(V)	5	100	6	100	24	92,3

Legenda: Enf.=enfermeiros, Téc.=técnicos de enfermagem, Aux.=auxiliares de enfermagem, V=verdadeiro e F=falso.

Os profissionais tiveram pior desempenho nos itens relacionados à prevenção (reposicionamento dos pacientes restritos ao leito ou em cadeiras de rodas e ângulo de elevação da cabeceira) e às intervenções contraindicadas por *guidelines* internacionais e nacionais (massagem das áreas hiperemiadas e uso de luvas ou rodas com água). Esses dados estão apresentados na tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição dos índices de acertos dos participantes no teste de conhecimento segundo os itens sobre prevenção das UP e intervenções contraindicadas. Curitiba, PR, 2013. (N=37)

Questões	Enf. (n=5)		Téc. (n=6)		Aux. (n=26)	
	F	%	F	%	F	%
Uma úlcera por pressão em estágio III é perda parcial de pele, envolvendo a epiderme.(V)	4	80	2	33,3	10	38,4
O uso de água quente e sabonete podem ressecar a pele e aumentar o risco para úlcera por pressão.(V)	2	40	2	33,3	11	42,3
É importante massagear as regiões das proeminências ósseas, se estiverem hiperemiadas.(F)	2	40	2	33,3	12	46,1
Os pacientes que ficam restritos ao leito devem ser reposicionados a cada 3 horas.(F)	5	10	2	33,3	16	61,5
As luvas d'água ou de ar aliviam a pressão nos calcâneos.(F)	3	60	2	33,3	4	15,6
As almofadas tipo rodas d'água ou de ar auxiliam na prevenção da úlcera por pressão.(F)	2	40	2	33,3	3	11,5
Na posição em decúbito lateral, o paciente com presença da úlcera por pressão ou em risco para a mesma deve ficar em ângulo de 30 graus em relação ao colchão do leito.(V)	1	20	4	66,6	11	42,3
No paciente com presença da úlcera por pressão ou em risco para a mesma, a cabeceira da cama não deve ser elevada em ângulo maior do que 30 graus, se não houver contraindicação médica.(V)	1	20	0	0	8	30,7
O paciente que não se movimenta sozinho deve ser reposicionado a cada 2 horas, quando sentado na cadeira.(F)	2	40	2	33,3	2	7,69

Legenda: Enf.=enfermeiros, Téc.=técnicos de enfermagem, Aux.=auxiliares de enfermagem, V=verdadeiro e F=falso.

DISCUSSÃO

A utilização do mesmo questionário deste estudo em outras instituições de saúde em outros países apontou difusas porcentagens de acertos. Quando aplicado em um pré-teste a porcentagem de acerto foi igual a 42,3% e em profissionais especialistas em cuidados com feridas a porcentagem de acertos foi 89%.¹²

No Brasil, o primeiro estudo que utilizou este questionário, com graduandos de enfermagem de uma universidade federal, apresentou uma porcentagem de acertos igual a 67,7%¹⁶. O teste foi aplicado em seguida em um hospital privado e o resultado foi 70,6%.¹³

Neste estudo, os participantes apresentaram porcentagem de acerto (74,88%) superior à dos outros estudos que participaram a equipe de enfermagem não especialista em cuidados com feridas. Ainda observou-se que os profissionais com menor experiência, até 10 anos na profissão, possuíam uma maior lacuna no conhecimento, apresentando muitos erros no questionário; enquanto os mais experientes, mais de 20 anos no serviço, por sua vez, mostraram necessitar de atualização, pois consideraram pertinentes ações que são contraindicadas pelas *guidelines* e obtiveram resultado no questionário inferior as outras faixas de tempo na profissão. Esse resultado demonstra indícios de dificuldade no acesso dos profissionais em serviço às novidades da ciência e resistência em adotar ou concordar com as novas técnicas e conhecimentos.^{13-14,16}

Quanto à categoria de profissionais, neste estudo, os enfermeiros obtiveram maior número de acertos, o que corrobora com outras pesquisas que utilizaram o mesmo questionário cujos resultados foram: os auxiliares/técnicos de enfermagem apresentaram porcentagem de acerto de 73,6% (dp=9,8%) e os enfermeiros de 79,4% (dp=8,3%).^{3,12}

Vários países, como Estados Unidos da América, Brasil, Reino Unido, Espanha e Holanda, estão publicando sobre o conhecimento dos profissionais de saúde relativo às UP¹⁷. Esses estudos apresentaram uma média de conhecimento sobre os fatores de risco variante de 40 a 100% e demonstraram que os profissionais possuíam maior conhecimento relativo aos fatores de risco: pressão sobre as extremidades ósseas, incontínências e mobilidade. Entretanto, constataram que o conhecimento dos profissionais sobre as práticas ultrapassadas variou de 6-75%.¹⁷

O conhecimento dos fatores de risco pode ter impacto na prevenção das UP, uma vez que ao identificar brevemente esses fatores há possibilidade de implantação de ações que objetivem minimizá-los. A enfermagem pode utilizar esse conhecimento e proporcionar um cuidado individualizado ao paciente e sua família.

É possível averiguar, também, que existe pouca discussão quanto a necessidade de educação em saúde relacionada às práticas contraindicadas (como é o uso de artifícios com água ou massagem nos calcâneos)¹⁷, visto que ainda há muitos profissionais que concordam e utilizam técnicas inadequadas. Neste estudo as questões que tiveram menor pontuação de acertos foram relacionadas às práticas obsoletas como o uso de luvas/almofadas d'água ou de ar para aliviar a pressão e sobre a inclinação adequada para os pacientes com risco de desenvolverem UP.

Em diretrizes nacionais e internacionais não é adequado o uso de luvas ou almofadas de água em contato com a pele ou em contato direto com o pijama, pois promove vasoconstrição, favorecendo o desenvolvimento de patologias devido à carência do aporte de oxigênio, como é o caso das UP.¹⁻⁵

Quanto ao posicionamento do cadeirante, um dos itens com menor número de acertos, o indivíduo em cadeiras de rodas deve mudar sua posição a cada 15 minutos para fazer a modificação do local de pressão na região sacral. E cabe aos profissionais de saúde realizar ou orientar sobre o reposicionamento.⁴⁻⁵

O protocolo de prevenção da pneumonia associada à ventilação, preconizada na unidade em que este estudo se desenvolveu, traz que a cabeceira esteja a 45 graus, o que vem de encontro com a prevenção de UP, visto que a inclinação dos pacientes com risco para desenvolver UP deve ser aquela que reduz a pressão sobre extremidades ósseas, como é o caso da posição de semi-fowler 30°. ⁵ Entretanto, é preferível prevenir a pneumonia e depois tratar a úlcera, uma vez que o paciente com menos comorbidade possui menor risco para desenvolver UP.

Os pacientes de CTSI apresentam muitos dos fatores de risco e cabe a equipe de saúde adotar cuidados de prevenção do desenvolvimento dessas lesões de acordo com a prática baseada em evidências, estas apresentadas aos profissionais através de cursos de



educação continuada, pois eles objetivam reciclar, aprimorar e apresentar os novos conhecimentos científicos aos funcionários do serviço qualificando assim o atendimento.^{14,18}

A educação continuada colabora com a eficiência e com o nível de satisfação do funcionário. Este satisfeito com seu trabalho busca aprimorar seus conhecimentos mais que os demais. A procura de novos saberes se torna um meio de bem-estar. Entretanto, alguns programas de instituições de saúde possuem limitada capacidade de produzir mudanças, pois eles mantêm a lógica programática das ações, não desafiando os participantes e nem problematizando suas próprias práticas. As informações repassadas acabam permanecendo somente no papel ou nas apostilas. Não há mudanças significativas do antes e do depois do programa.^{12,14} Para garantir melhores resultados desses programas é preciso avaliar as lacunas existentes, antes da realização de novos estudos ou disseminação do saber.¹⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS -

Este estudo analisou o conhecimento relacionado às UP de profissionais de enfermagem de um CTSI que foi considerado inadequado. Assim, foi possível determinar as lacunas do saber, por meio da identificação dos erros mais frequentes nos questionários aplicados. Percebe-se que os profissionais de enfermagem fundamentam algumas de suas ações em ideias obsoletas como: massagem em áreas hiperemiadas e uso de luvas com água, ainda, observa-se a inadequação quanto a periodicidade de mobilização de cadeirantes para redução da pressão na região sacra para a prevenção da UP.

Aponta-se a necessidade de atualização e capacitação dos profissionais em serviço. Além disso, a aplicação de questionários validados poderiam nortear os conteúdos abordados nos projetos de educação continuada. A limitação do estudo foi a quantidade de participantes e serviço de enfermagem, o que não permite a generalização dos resultados.

REFERÊNCIAS

1. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Perth, Australia; 2014; 72 p [acesso em 2014 out. 05]. Disponível em <http://www.npuap.org/wp-content/uploads/2014/08/Quick-Reference-Guide-DIGITAL-NPUAP-EPUAP-PPPIA.pdf>
2. Lise F, Silva LC. Prevenção de úlcera por pressão: instrumentalizando a enfermagem e orientando o familiar cuidador. *Acta scientiarum. Health sciences* [internet] 2007 [acesso em 2014 Out 25]; 29(2): 85-9. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1072/530>
3. Fernandes LM. Efeitos de intervenções educativas no conhecimento e práticas de profissionais de enfermagem e incidência de úlcera de pressão em Centro de Terapia Intensiva [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2006. 215 p [acesso em 2014 jan. 20]. Disponível em: www.teses.usp.br/.../DOUT-LUCIANA_MAGNAN_FERNANDES.pdf
4. Martins DA, Soares FFR. Conhecimento sobre prevenção e tratamento de úlceras de pressão de enfermeiros de um hospital em Minas Gerais-Brasil. *Cogitare Enfermagem* [internet] 2008 [acesso em 2014 Out 25]; 13(1):83-7. Disponível em: <http://132.248.9.1:8991/hevila/Cogitareenfermagem/2008/vol13/no1/10.pdf>



5. Rogenski N, Kurcgant P. Avaliação da concordância na aplicação da Escala de Braden. Acta paulista de enfermagem [internet]. 2012 [acesso em 2014 Out 25]; 25(1): 24-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n1/v25n1a05.pdf>
6. Alves AR, Belaz K, Rodrigues RM, Ribeiro SMT, Kato TTM, Medina NVJ. A importância da assistência de enfermagem na prevenção da úlcera por pressão no paciente hospitalizado. Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud [internet]. 2008 [acesso em 2014 Out 25]; 26(4): 397-402. Disponível em: http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2008/04_out_dez/V26_N4_p397-402.pdf
7. Araújo TM, Araújo MFM, Caetano JA. Comparação de escalas de avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes em estado crítico. Acta paulista de enfermagem [internet]. 2011 [acesso em 2014 Out 25]; 24(5): 695-700. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n5/16v24n5.pdf>
8. Cremasco MF, Wenzel F, Sardinha FM, Sueko SVZ, Whitaker IY. Úlcera por pressão: risco e gravidade do paciente e carga de trabalho de enfermagem. Acta paulista de enfermagem [internet]. 2009 [acesso em 2014 Out 25]; 22(Especial - 70 Anos): 897-902. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe/11.pdf>
9. Crozeta, K. Avaliação clínica e epidemiológica das úlceras por pressão em um hospital de ensino [dissertação]. Curitiba, Universidade Federal do Paraná - Setor de Ciências da Saúde; 2009. 90 p [acesso em 2014 Out 25]. Disponível em: <http://www.ppgenf.ufpr.br/Disserta%25C3%25A7%25C3%25A3oKarlaCrozeta.pdf>
10. Araújo CRD, Lucena STM, Santos IBC, Soares MJGO. A enfermagem e a utilização da escala de Braden em úlcera por pressão. Revista enfermagem UERJ [internet]. 2010 [acesso em 2014 Out 25]; 18(3): 359-64. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v18n3/v18n3a04.pdf>
11. Fernandes NCN, Amaral JPBV. Conhecimento da equipe multidisciplinar sobre prevenção, avaliação e tratamento de úlcera de pressão no Hospital Universitário Sul Fluminense/RJ. Estação Científica. 2012; 8(Especial Fisioterapia): 1-10 [acesso em 2014 Jan 20]. Disponível em: <http://portal.estacio.br/media/3878443/conhecimento%20da%20equipe%20multidisciplinar.pdf>
12. Miyasaki MY. Conhecimento das recomendações para a prevenção da úlcera por pressão pela equipe de enfermagem de um hospital universitário Ribeirão Preto - SP [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2009. 116 p [acesso em 2014 Jan 20]. Disponível em: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/.../MargarethYuriMiyazaki.pdf
13. Rangel EML. Conhecimento, práticas e fontes de informação de enfermeiros de um hospital sobre a prevenção e da úlcera por pressão [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2004. 74 p [acesso em 2014 Jan 20]. Disponível em: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde.../Dissertacao.pdf
14. Silva MF, Conceição FA, Leite MMJ. Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. O mundo da saúde [internet]. 2008 [acesso em 2014 Jan 20]; 32(1): 47-55. Disponível em: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/58/47a55.pdf



15. Pieper B, Mott M. Nurse's knowledge of pressure ulcer prevention, staging, and description. *Advances in wound care*. 1995; 8(3): 38-40.
16. Caliri MHL, Miyasaki MY, Pieper B. Knowledge of pressure ulcers by undergraduate nursing students in Brazil. *Ostomy/Wound Management*. 2003; 49(3):54-63.
17. Hidago PP, Hidalgo PLP. Nurses' knowledge and beliefs about pressure ulcers care : a systematic review of literature. *Gerokomos*. 2007; 18(4): 188-96.
18. Santos DAS, Vandenberghe L. Atuação profissional e bem-estar em enfermeiros. *Revista de Enfermagem da UFSM*[internet]. 2013[acesso em 2014 Jan 20]; 3(1): 26-34. Disponível em: cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/.../pdf

Data de recebimento: 24/11/2013

Data de aceite: 27/11/2014

Contato com autor responsável: Hellen Roehrs

Endereço postal: Av. Lothário Meissner, 632 - CEP: 80210-170 - Jardim Botânico, Curitiba - PR, Brasil

E-mail: hellenroehrs@gmail.com