

## O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre as lesões por pressões em Unidade de Terapia Intensiva

Nursing professionals' knowledge about pressure injuries in Intensive Care Units

Conocimientos de los profesionales de enfermería sobre las lesiones por presión en Unidades de Cuidados Intensivos

Recebido: 25/03/2025 | Revisado: 03/08/2025 | Aceitado: 04/08/2025 | Publicado: 05/08/2025

**Ana Claudia Mistura**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8703-973X>  
Unisociesc Blumenau, Brasil  
E-mail: anaclaudiamistura@gmail.com

**Leticia Miyamoto Furtado**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4057-1206>  
Unisociesc Blumenau, Brasil  
E-mail: leticiamiyamotof@hotmail.com

**Sabrina Boni Padilha**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5849-8646>  
Unisociesc Blumenau, Brasil  
E-mail: sabrina.b.padilha@hotmail.com

**Bruna Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4213-3392>  
Unisociesc Blumenau, Brasil  
E-mail: bruna\_santos09@hotmail.com

**Chaulin Martins**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2644-389X>  
Unisociesc Blumenau, Brasil  
E-mail: chaulinmarttins@gmail.com

### Resumo

**Objetivo:** Analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre avaliação, classificação e prevenção das lesões por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva adulto de um hospital filantrópico na região do Vale do Itajaí. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem quantitativa, realizado com profissionais de enfermagem de uma UTI adulto. Para a coleta de dados, utilizou-se o Teste de Conhecimento sobre Lesão por Pressão de Caliri-Pieper (TCLP Caliri-Pieper), instrumento validado para avaliar o conhecimento teórico sobre o tema. **Resultados:** Os participantes obtiveram índices de acertos de 84,1% e 72,7% nas questões relacionadas à avaliação das lesões por pressão. No que se refere à classificação dessas lesões, os acertos variaram entre 36,4% e 97,7%. Já o conhecimento sobre prevenção apresentou uma discrepância significativa, com variação de 4,5% a 100,0%. **Conclusão:** Os resultados demonstram que os profissionais avaliados possuem um nível satisfatório de conhecimento sobre a avaliação e classificação das lesões por pressão. No entanto, a ampla variação no conhecimento sobre prevenção indica a necessidade de capacitação contínua para aprimorar a prática assistencial e garantir estratégias mais eficazes na prevenção dessas lesões na UTI adulto.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem; Lesão por Pressão; Unidade de Terapia Intensiva; Conhecimento.

### Abstract

**Objective:** To analyze the knowledge of nursing professionals about the assessment, classification and prevention of pressure injuries in an adult Intensive Care Unit of a philanthropic hospital in the Vale do Itajaí region. **Methodology:** This is a descriptive and exploratory study, with a quantitative approach, carried out with nursing professionals from an adult ICU. For data collection, the Caliri-Pieper Pressure Injury Knowledge Test (TCLP Caliri-Pieper) was used, a validated instrument to assess theoretical knowledge on the topic. **Results:** Participants achieved correct answers of 84.1% and 72.7% on questions related to the assessment of pressure injuries. Regarding the classification of these injuries, the correct answers varied between 36.4% and 97.7%. Knowledge about prevention showed a significant discrepancy, ranging from 4.5% to 100.0%. **Conclusion:** The results demonstrate that the professionals evaluated have a satisfactory level of knowledge about the evaluation and classification of pressure injuries. However, the wide variation in knowledge about prevention indicates the need for continuous training to improve care practice and ensure more effective strategies for preventing these injuries in the adult ICU.

**Keywords:** Nursing Care; Pressure Injury; Intensive Care Unit; Knowledge.

## Resumen

Objetivo: Analizar el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre la evaluación, clasificación y prevención de lesiones por presión en una Unidad de Cuidados Intensivos de adultos de un hospital filantrópico de la región de Vale do Itajaí. Metodología: Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, con enfoque cuantitativo, realizado con profesionales de enfermería de una UCI de adultos. Para la recolección de datos se utilizó el Caliri-Pieper Pressure Injury Knowledge Test (TCLP Caliri-Pieper), instrumento validado para evaluar conocimientos teóricos sobre el tema. Resultados: Los participantes obtuvieron respuestas correctas del 84,1% y del 72,7% en preguntas relacionadas con la evaluación de las lesiones por presión. En cuanto a la clasificación de estas lesiones, las respuestas correctas variaron entre el 36,4% y el 97,7%. El conocimiento sobre prevención mostró una discrepancia importante, que oscila entre el 4,5% y el 100,0%. Conclusión: Los resultados demuestran que los profesionales evaluados tienen un nivel satisfactorio de conocimientos sobre la evaluación y clasificación de las lesiones por presión. Sin embargo, la amplia variación en el conocimiento sobre prevención indica la necesidad de capacitación continua para mejorar la práctica asistencial y garantizar estrategias más efectivas para prevenir estas lesiones en la UCI de adultos.

**Palabras clave:** Atención de Enfermería; Lesión por Presión; Unidad de Cuidados Intensivos; Conocimiento.

## 1. Introdução

Define-se lesão por pressão (LPP), como um dano localizado na pele e/ou tecido subjacente, geralmente causada sobre uma proeminência óssea, ou relacionada aos dispositivos médicos. Em consequência da pressão ou combinação desta com o cisalhamento, considera-se outros fatores que afetam a tolerância tecidual, como a nutrição, microclima, perfusão, comorbidades e as condições do próprio tecido (Petz et al., 2017). Em abril de 2016, o termo até então conhecido como úlcera por pressão, passou por revisão e foi alterado na conferência de consenso, para lesão por pressão (NPUAP, 2016; Becker et al., 2017, Goodman et al., 2018). De acordo com a National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), a lesão por pressão pode ser classificada em estágios:

Estágio 1, pele íntegra com eritema que não embranquece. Estágio 2, perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme. Estágio 3, perda da pele em sua espessura total. Estágio 4, perda da pele em sua espessura total e perda tissular. Estágio não classificável, perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível. Estágio tissular profunda, descoloração vermelho-escuro, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece (NPUAP, 2016).

Estudos indicam que a ocorrência de lesões por pressão em pacientes hospitalizados em países desenvolvidos varia entre 4% e 16% (Brasil, 2017). Diante da necessidade de identificar precocemente os pacientes com risco de desenvolver esse tipo de lesão, a Escala de Braden foi criada em 1987 como uma ferramenta amplamente utilizada globalmente para estimar esse risco, tendo sido validada em diversas línguas (Bogie et al., 2018; Debon et al., 2018).

No Brasil, sua validação ocorreu em 1999, e sua aplicação baseia-se na compreensão da fisiopatologia das lesões por pressão. A Escala de Braden avalia seis fatores cruciais para a formação dessas lesões: percepção sensorial, umidade, mobilidade, atividade, nutrição, fricção e cisalhamento. A combinação desses fatores permite avaliar os determinantes clínicos e a tolerância tecidual à pressão, sendo amplamente utilizada na prática clínica devido à sua facilidade operacional (Borghardt et al., 2016; Debon et al., 2018; Paranhos & Santos, 1999).

A LPP é uma complicação frequente em pacientes críticos, especialmente na unidade de terapia intensiva adulto (UTI-A), onde fatores como imobilidade, intolerância ao decúbito, sedação e ventilação mecânica aumentam significativamente o risco de seu desenvolvimento (Yoshimura, Souza & Whitaker 2021). Apesar dos avanços tecnológicos e científicos na prevenção de LPP, a incidência dessas lesões permanece elevada, especialmente em pacientes de unidades de terapia intensiva (Argenti et al., 2020). Diante desse cenário, os profissionais de enfermagem desempenham um papel essencial na avaliação contínua e na implementação de cuidados preventivos, tornando imprescindível o domínio do conhecimento técnico sobre a identificação e manejo dessas lesões.

Nesse contexto, torna-se fundamental investigar o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a avaliação, classificação e prevenção da lesão por pressão. Assim, o presente estudo busca responder à seguinte questão: "*Qual o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre avaliação, classificação e prevenção da lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva adulto?*"

Com base nessa problemática, o objetivo deste estudo é analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a avaliação, classificação e prevenção das lesões por pressão em uma UTI-A de um hospital filantrópico na região do Vale do Itajaí.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem quantitativa (Pereira et al., 2018) com emprego de estatística descritiva simples com uso de classes de dados, frequências absolutas e frequências relativas porcentuais (Shitsuka et al., 2014), para analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre avaliação, classificação e prevenção da LPP em pacientes hospitalizados. A pesquisa foi realizada em uma UTI-A, com 20 leitos, localizada em um hospital filantrópico no município de Blumenau, Santa Catarina. Participaram da pesquisa, profissionais de enfermagem com idade superior a 18 anos, com formação técnica ou superior, que atuam diretamente na assistência da unidade há mais de 2 semanas. Foram utilizados como critérios de exclusão profissionais que são de outro setor alocados temporariamente na UTI-A e profissionais afastados da unidade por problemas de saúde ou gravidez.

A amostra foi realizada por conveniência, considerando a aceitação voluntária e individual dos profissionais em participar da pesquisa. Assim, dos 59 profissionais que compõe a equipe de enfermagem, atendendo aos critérios estabelecidos, compareceram no dia 44 profissionais, sendo que 8, não compareceram por recusar participar da pesquisa e 7, não estavam trabalhando por motivo de férias e/ou atestado.

Este estudo aplicou o instrumento Pressure Ulcer Knowledge Test (PUKT), denominado como teste do conhecimento sobre lesão por pressão de Caliri-Pieper (TCLP Caliri-Pieper), que foi traduzido e validado para o português em 2008. Originalmente ele é composto por 47 questões, sendo 14 sobre avaliação e classificação e 33 sobre fatores de risco/prevenção (Rabeh et al., 2018). Em sua última versão o instrumento passou a ser composto por 41 questões, sendo 8 sobre avaliação e classificação e 33 sobre a prevenção da LPP, com opções de respostas V: para verdadeiro, F: para falso e NS: para não sei.

A coleta de dados foi realizada no mês de dezembro de 2023 por um período de 2 dias consecutivos em horários definidos, com os profissionais de enfermagem do período diurno e noturno. Ocorreu através do preenchimento de um formulário na plataforma Google Forms, composto por um questionário de identificação sociodemográfico com: nome completo, email, idade, gênero, grau de escolaridade (técnico de enfermagem/ enfermeiro/ enfermeiro especialista em estomaterapia), tempo de atuação na área e se participou de algum treinamento sobre lesão por pressão. E o preenchimento do TCLP Caliri-Pieper, com ajuste do termo lesão por pressão.

A pesquisa foi aplicada somente após aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os participantes foram organizados individualmente em dois computadores disponibilizados para a pesquisa e acompanhados pelas pesquisadoras durante o preenchimento dos instrumentos, para o esclarecimento de dúvidas caso necessário. O tempo estimado para o preenchimento dos instrumentos por cada participante variou entre 15 e 20 minutos.

Após a coleta de dados, os dados foram armazenados no programa google forms e transferidos para a planilha Microsoft Excel. Os dados sociodemográficos e do teste de conhecimento obtidos durante a realização da pesquisa, foram analisados e interpretados, através de números absolutos e porcentagem. Os resultados do TCLP Caliri-Pieper, foram subdivididos e analisados de acordo com a organização do instrumento, a avaliação e classificação da lesão por pressão questões: 1, 6, 9, 20, 31, 32, 33 e 38, e prevenção da lesão por pressão questões: 2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17,

18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 34, 35, 36, 37, 39 40, 41.

A realização desta pesquisa seguiu com os princípios éticos, respeitando a dignidade e autonomia dos participantes de acordo com a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que aprova as diretrizes e normas de pesquisa envolvendo seres humanos (Brasil, 2012). A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Santo Antônio de Blumenau e ocorreu somente após aprovação, pelo CEP parecer nº 6.544.340, com a aplicação e assinatura do TCLE para iniciar a coleta de dados.

### 3. Resultados e Discussão

Observa-se, que dos 44 profissionais de enfermagem que participaram da pesquisa, 36 (81,8%) eram técnicos, 8 (18,2%) eram enfermeiros e nenhum dos enfermeiros com especialização em estomaterapia. Predominou profissionais do sexo feminino (93%), com faixa etária entre 20 a 35 anos (45,5%) e 35 a 45 anos de idade (45,5%). Evidenciou-se que o tempo de atuação entre 01 e 05 anos (38,6%) e 10 anos ou mais (31,8), sobressaiu-se em relação ao tempo de atuação dos profissionais com menos de 1 ano (4,5%) e de 5 a 10 anos (25%). Percebe-se que, 95,5% dos profissionais que participaram da pesquisa já haviam realizado algum treinamento sobre LPP, enquanto 4,5% dos profissionais não participaram de nenhum treinamento sobre o tema.

Os resultados representados na Tabela 1, fornece uma visão detalhada das características sociodemográficas do perfil dos profissionais de enfermagem envolvidos neste estudo.

**Tabela 1** - Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem participantes.

Variáveis	Categorias	Nº	%
<b>Idade</b>	20 a 35 anos	20	45,50%
	35 a 45 anos	20	45,50%
	45 ou mais	4	9,10%
<b>Gênero</b>	Feminino	40	93%
	Masculino	3	7%
<b>Escolaridade</b>	Técnico de Enfermagem	36	81,8%
	Enfermeiro	8	18,2%
	Enfermeiro especialista em estomaterapia	0	0,00%
<b>Tempo de atuação</b>	< de 1 ano	2	4,50%
	Entre 1 e 5 anos	17	38,60%
	Entre 5 a 10 anos	11	25%
	10 anos ou mais	14	31,80%
<b>Participou de algum treinamento relacionado a lesão por pressão</b>	Sim	42	95,5%
	Não	2	4,5%

Fonte: Elaborado pelos Autores.

Os resultados serão apresentados de acordo com a coleta, subdividido em: avaliação e classificação da LPP e prevenção da LPP. No que se refere ao entendimento da equipe de enfermagem, sobre a avaliação e classificação, foi observado que o nível de acertos das respostas analisadas foi superior ao número de erros, apenas uma questão foi respondida com NS sendo a questão 01. A questão 09 apresentou o maior número de acertos com 97,7% em relação a 2,3% de erros. Em relação ao número de erros, a questão 06 e 20, relacionadas com as definições de lesões por pressões estágio II e III, apresentaram maior porcentagem de erros com 63,6%. Nenhuma das questões nessa categoria foi deixada em branco.

Constata-se, maior predominância de conhecimento nas questões relacionadas com a avaliação da lesão por pressão, variando entre 84,1% e 72,7% de acertos nas questões número 31, 32, 33 e 38, conforme observado na Tabela 2, que apresentada o número de acertos, erros e NS, de acordo com a avaliação e classificação da LPP.

**Tabela 2** - Resultado do TCLP Caliri-Pieper dos profissionais participantes sobre avaliação e classificação de uma LPP.

Prevenção LPP								
Variáveis	Nº de acertos	% de acertos	Nº de erros	% de erros	Nº NS	% NS	Nº em branco	% em branco
2. Os fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão são: imobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência. (V)	40	90,9%	2	4,54%	1	2,27%	1	2,27%
3. Todos os pacientes em risco para lesão por pressão devem ter inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por semana. (F)	28	63,60%	16	36,40%	0	0,00%	0	0,00%
4. O uso de água quente e sabonete podem ressecar a pele e aumentar o risco para lesão por pressão. (V)	15	34,09%	27	61,36%	1	2,27%	1	2,27%
5. É importante massagear as regiões das proeminências ósseas, se estiverem hiperemidas. (F)	27	61,40%	14	31,80%	3	6,80%	0	0,00%
7. Todos os pacientes devem ser avaliados na sua admissão no hospital, quanto ao risco para desenvolvimento da lesão por pressão. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
8. Os cremes, curativos transparentes e curativos hidrocoloides extrafinos auxiliam na proteção da pele contra os efeitos de fricção. (V)	42	95,50%	2	4,50%	0	0,00%	0	0,00%
10. Uma ingestão dietética adequadas de proteínas e calorias deve ser mantida durante a doença/hospitalização. (V)	40	90,9%	2	4,54%	1	2,27%	1	2,27%
11. Os pacientes que ficam restritos ao leito, devem ser reposicionados a cada 3 horas. (F)	43	97,70%	1	2,30%	0	0,00%	0	0,00%
12. Uma escala com horários para mudanças de decúbito deve ser utilizada para cada paciente com presença ou em risco para lesão por pressão. (V)	36	81,80%	8	18,20%	0	0,00%	0	0,00%
13. As luvas d'água ou de ar aliviam a pressão dos calcâneos. (F)	17	38,63%	21	47,72%	4	9,09%	2	4,54%
14. As almofadas tipo rodas d'água ou de ar, auxiliam na prevenção de lesão por pressão. (F)	2	4,50%	42	95,50%	0	0,00%	0	0,00%
15. Na posição em decúbito lateral, o paciente com presença da lesão por pressão ou em risco para a mesma, deve ficar em ângulo de 30 graus em relação ao colchão do leito. (V)	34	77,30%	9	20,50%	1	2,30%	0	0,00%
16. No paciente com presença de lesão por pressão ou em risco da mesma, a cabeceira da cama não deve ser elevada em ângulo maior que 30 graus, se não houver contraindicação médica. (V)	7	15,90%	37	84,10%	0	0,00%	0	0,00%
17. O paciente que não se movimenta sozinho, deve ser reposicionado a cada 2 horas, quando sentado na cadeira. (F)	16	36,40%	26	59,10%	2	4,50%	0	0,00%
18. O paciente com mobilidade limitada que pode mudar a posição do corpo sem ajuda deve ser orientado a realizar o alívio da pressão, a cada 15 minutos, enquanto estiver sentado na cadeira. (V)	25	56,80%	18	40,90%	1	2,30%	0	0,00%
19. O paciente com mobilidade limitada e que pode permanecer na cadeira, deve ter uma almofada no assento para proteção da região das proeminências ósseas. (V)	39	88,60%	4	9,10%	1	2,30%	0	0,00%

21. A pele do paciente em risco para lesão por pressão deve permanecer limpa e livre de umidade. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
22. As medidas para prevenir novas lesões não necessitam ser adotadas continuamente quando o paciente já possui lesão por pressão. (F)	43	97,70%	1	2,30%	0	0,00%	0	0,00%
23. Os lençóis móveis ou forros devem ser utilizados para transferir ou movimentar pacientes que não se movimentam sozinhos. (V)	42	95,45%	1	2,27%	0	0,00%	1	2,27%
24. A mobilização e a transferência de pacientes que não se movimentam sozinhos devem ser sempre realizadas por duas ou mais pessoas. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
25. No paciente com condição crônica que não se movimenta sozinho, a reabilitação deve ser iniciada e incluir orientações sobre a prevenção e tratamento da lesão por pressão. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
26. Todo paciente que não deambula deve ser submetido a avaliação de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão. (V)	43	97,70%	1	2,30%	0	0,00%	0	0,00%
27. Os pacientes e familiares devem ser orientados quanto as causas e aos fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
28. As regiões das proeminências ósseas podem ficar em contato direto uma com a outra. (F)	43	97,70%	1	2,30%	0	0,00%	0	0,00%
29. Todo paciente em risco para desenvolver lesão por pressão deve ter um colchão que redistribua a pressão. (V)	41	93,20%	3	6,80%	0	0,00%	0	0,00%
30. A pele, quando macerada pela umidade, danifica-se mais facilmente. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
34. Uma boa maneira de diminuir a pressão na região dos calcâneos é mantê-los elevados no leito. (V)	43	97,70%	1	2,30%	0	0,00%	0	0,00%
35. Todo cuidado para prevenir ou tratar lesão por pressão não precisa ser registrado. (F)	42	95,50%	2	4,50%	0	0,00%	0	0,00%
36. Cisalhamento é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície, e o corpo desliza. (V)	37	84,10%	6	13,60%	1	2,30%	0	0,00%
37. A fricção pode ocorrer ao movimentar-se o paciente sobre o leito. (V)	43	97,70%	1	2,30%	0	0,00%	0	0,00%
39. No paciente com incontinência, a pele deve ser limpa no momento das eliminações e nos intervalos de rotinas. (V)	40	90,90%	4	9,10%	0	0,00%	0	0,00%
40. O desenvolvimento de programas educacionais na instituição pode reduzir a incidência da lesão por pressão. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
41. Os pacientes hospitalizados necessitam ser avaliados quando ao risco para lesão por pressão uma única vez durante sua internação. (F)	40	90,90%	4	9,10%	0	0,00%	0	0,00%

Fonte: Elaborado pelos Autores.

Os resultados que refletem os diferentes níveis de compreensão e aplicação das medidas preventivas pelos profissionais, demonstram uma variação nos porcentuais de erros e acertos. As questões 07, 21, 24, 25, 27, 30 e 40, relacionadas com os cuidados e inspeções da pele, pontuaram 100% de acertos. As questões 02, 08, 10, 11, 12, 19, 22, 23, 26, 28, 29, 34, 35, 36, 37, 39 e 41, apresentaram um maior porcentual de acertos do que erros, variando de 81,8% a 97,7% de acertos. Entretanto, as questões 2, 4, 10, 23, apresentaram 2,27% de respostas deixadas em branco e a questão 13 com 4,54%.

As respostas corretas para os itens 4, 13 e 17, que são referentes a prevenção da LPP, mantiveram-se entre 34,9% e 40,5%, permanecendo inferior a 50% de acertos. Em contrapartida, as questões 3, 5 e 18 obtiveram uma variação de 56,8% a 63,6%, mantendo-se com um número médio de respostas corretas satisfatório e superior a 50%. Já as questões 14 e 16, relacionadas ao uso de materiais inabituais e imprecisões, totalizaram o maior número de erros.

As questões, 14 com 95,5% e 16 com 81,1% de erros, estão relacionadas com a utilização de almofadas tipo rodas d'água ou de ar que auxiliam na prevenção e com o ângulo da elevação da cabeceira da cama quando o paciente apresenta uma LPP ou o risco da mesma. Comparando com as demais questões, observou-se que alguns membros apresentaram dificuldades ao lidar com o desafio de compreender abordagens inovadoras na prevenção de lesões por pressões. A Tabela 3, elenca as questões sobre o conhecimento dos profissionais de enfermagem na prevenção da lesão por pressão.

**Tabela 3** - Resultado do TCLP Caliri-Pieper dos profissionais participantes, sobre a prevenção da LPP.

Prevenção LPP Variáveis	Nº de acertos	% de acertos	Nº de erros	% de erros	Nº NS	% NS	Nº em branco	% em branco
2. Os fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão são: imobilidade, incontinência, nutrição inadequada e alteração do nível de consciência. (V)	40	90,9%	2	4,54%	1	2,27%	1	2,27%
3. Todos os pacientes em risco para lesão por pressão devem ter inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por semana. (F)	28	63,60%	16	36,40%	0	0,00%	0	0,00%
4. O uso de água quente e sabonete podem ressecar a pele e aumentar o risco para lesão por pressão. (V)	15	34,09%	27	61,36%	1	2,27%	1	2,27%
5. É importante massagear as regiões das proeminências ósseas, se estiverem hiperemidas. (F)	27	61,40%	14	31,80%	3	6,80%	0	0,00%
7. Todos os pacientes devem ser avaliados na sua admissão no hospital, quanto ao risco para desenvolvimento da lesão por pressão. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
8. Os cremes, curativos transparentes e curativos hidrocoloides extrafinos auxiliam na proteção da pele contra os efeitos de fricção. (V)	42	95,50%	2	4,50%	0	0,00%	0	0,00%
10. Uma ingestão dietética adequadas de proteínas e calorias deve ser mantida durante a doença/hospitalização. (V)	40	90,9%	2	4,54%	1	2,27%	1	2,27%
11. Os pacientes que ficam restritos ao leito, devem ser reposicionados a cada 3 horas. (F)	43	97,70%	1	2,30%	0	0,00%	0	0,00%
12. Uma escala com horários para mudanças de decúbito deve ser utilizada para cada paciente com presença ou em risco para lesão por pressão. (V)	36	81,80%	8	18,20%	0	0,00%	0	0,00%
13. As luvas d'água ou de ar aliviam a pressão dos calcâneos. (F)	17	38,63%	21	47,72%	4	9,09%	2	4,54%
14. As almofadas tipo rodas d'água ou de ar, auxiliam na prevenção de lesão por pressão. (F)	2	4,50%	42	95,50%	0	0,00%	0	0,00%
15. Na posição em decúbito lateral, o paciente com presença da lesão por pressão ou em risco para a mesma, deve ficar em ângulo de 30 graus em relação ao colchão do leito. (V)	34	77,30%	9	20,50%	1	2,30%	0	0,00%
16. No paciente com presença de lesão por pressão ou em risco da mesma, a cabeceira da cama não deve ser elevada em ângulo maior que	7	15,90%	37	84,10%	0	0,00%	0	0,00%

30 graus, se não houver contraindicação médica. (V)								
17. O paciente que não se movimenta sozinho, deve ser reposicionado a cada 2 horas, quando sentado na cadeira. (F)	16	36,40%	26	59,10%	2	4,50%	0	0,00%
18. O paciente com mobilidade limitada que pode mudar a posição do corpo sem ajuda deve ser orientado a realizar o alívio da pressão, a cada 15 minutos, enquanto estiver sentado na cadeira. (V)	25	56,80%	18	40,90%	1	2,30%	0	0,00%
19. O paciente com mobilidade limitada e que pode permanecer na cadeira, deve ter uma almofada no assento para proteção da região das proeminências ósseas. (V)	39	88,60%	4	9,10%	1	2,30%	0	0,00%
21. A pele do paciente em risco para lesão por pressão deve permanecer limpa e livre de umidade. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
22. As medidas para prevenir novas lesões não necessitam ser adotadas continuamente quando o paciente já possui lesão por pressão. (F)	43	97,70%	1	2,30%	0	0,00%	0	0,00%
23. Os lençóis móveis ou forros devem ser utilizados para transferir ou movimentar pacientes que não se movimentam sozinhos. (V)	42	95,45%	1	2,27%	0	0,00%	1	2,27%
24. A mobilização e a transferência de pacientes que não se movimentam sozinhos devem ser sempre realizadas por duas ou mais pessoas. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
25. No paciente com condição crônica que não se movimenta sozinho, a reabilitação deve ser iniciada e incluir orientações sobre a prevenção e tratamento da lesão por pressão. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
26. Todo paciente que não deambula deve ser submetido a avaliação de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão. (V)	43	97,70%	1	2,30%	0	0,00%	0	0,00%
27. Os pacientes e familiares devem ser orientados quanto as causas e aos fatores de risco para o desenvolvimento da lesão por pressão. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
28. As regiões das proeminências ósseas podem ficar em contato direto uma com a outra. (F)	43	97,70%	1	2,30%	0	0,00%	0	0,00%
29. Todo paciente em risco para desenvolver lesão por pressão deve ter um colchão que redistribua a pressão. (V)	41	93,20%	3	6,80%	0	0,00%	0	0,00%
30. A pele, quando macerada pela umidade, danifica-se mais facilmente. (V)	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
34. Uma boa maneira de diminuir a pressão na região dos calcâneos é mantê-los elevados no leito. (V)	43	97,70%	1	2,30%	0	0,00%	0	0,00%
35. Todo cuidado para prevenir ou tratar lesão por pressão não precisa ser registrado. (F)	42	95,50%	2	4,50%	0	0,00%	0	0,00%
36. Cisalhamento é a força que ocorre quando a pele adere a uma superfície, e o corpo desliza. (V)	37	84,10%	6	13,60%	1	2,30%	0	0,00%
37. A fricção pode ocorrer ao movimentar-se o paciente sobre o leito. (V)	43	97,70%	1	2,30%	0	0,00%	0	0,00%
39. No paciente com incontinência, a pele deve ser limpa no momento das eliminações e nos intervalos de rotinas. (V)	40	90,90%	4	9,10%	0	0,00%	0	0,00%
40. O desenvolvimento de programas educacionais na instituição pode reduzir a	44	100%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%

incidência da lesão por pressão. (V)

41. Os pacientes hospitalizados necessitam ser avaliados quando ao risco para lesão por pressão uma única vez durante sua internação. (F)	40	90,90%	4	9,10%	0	0,00%	0	0,00%
---	----	--------	---	-------	---	-------	---	-------

Fonte: Elaborado pelos Autores.

A equipe de enfermagem demonstrou compreender bem a avaliação e classificação de LPP, o que ficou evidente pois foi contemplado um número maior de acertos do que erros. As perguntas relacionadas à avaliação de lesões por pressões foram majoritariamente respondidas corretamente, com taxas de acerto variando entre 72,7% e 84,1%. Referente as perguntas relacionadas a classificação LLP, com um percentual de acerto de 36,4% a 97,7%, e as relacionadas a prevenção, com percentual de acerto de 4,5% a 100%.

#### 4. Discussão

O presente estudo corrobora os dados do Conselho Federal de Enfermagem (2024), que indicam a predominância de técnicos e auxiliares de enfermagem nas unidades de saúde, representando 70,87% da categoria, em comparação aos enfermeiros, que correspondem a apenas 29,13%. Essa tendência foi ainda mais acentuada na pesquisa, na qual 81,8% dos participantes possuíam formação técnica. Esse dado reforça a importância de capacitações contínuas voltadas a esse público, uma vez que desempenham papel fundamental na assistência direta ao paciente em unidades de terapia intensiva.

A metodologia adotada, baseada na aplicação de questionários para avaliar o conhecimento dos profissionais, é amplamente utilizada em pesquisas da área (Baracho, Chaves & Lucas, 2020; Fonseca et al., 2023; Santos & Tanno, 2024). Os resultados indicaram um alto índice de acertos nas questões relacionadas à avaliação e classificação das lesões, o que está em conformidade com os achados de Araújo et al. (2022), que registraram um percentual de 85% de acertos nesse domínio.

Especificamente, as questões sobre cuidados e inspeção sistemática da pele apresentaram um desempenho excelente, com 100% de acertos, evidenciando o reconhecimento da importância dessa prática entre os profissionais avaliados. No entanto, as questões 14 e 16, que abordavam prevenção, uso de materiais inabituais e imprecisões, registraram os maiores índices de erro. Esse achado é consistente com o estudo de Campoi et al. (2019), no qual 31,6% dos profissionais cometeram erros em tópicos semelhantes, sugerindo desafios na aplicação prática de estratégias preventivas avançadas.

A prevenção de lesões por pressão é um aspecto crítico na assistência ao paciente crítico e exige conhecimento técnico, protocolos bem estabelecidos e treinamento contínuo. Conforme apontado por Orlandi et al. (2023), a implementação de estratégias mais eficazes para a prevenção dessas lesões ressalta a necessidade de capacitação constante dos profissionais de saúde. Embora os resultados gerais indiquem um desempenho satisfatório, os erros recorrentes nas questões sobre prevenção evidenciam a necessidade de reforço nesse tema, especialmente no que se refere à tradução do conhecimento teórico para a prática clínica.

Além disso, os maiores índices de erro foram observados nas questões relacionadas ao manejo adequado da pele e à identificação precoce de fatores de risco. Esse padrão também foi identificado por Campoi et al. (2019) e por outros estudos (Baracho, Chaves & Lucas, 2020; Fonseca et al., 2023), reforçando a necessidade de intervenções educacionais específicas nessas áreas. Em contrapartida, o alto índice de acertos nas questões sobre cuidados e inspeção da pele destaca a relevância da capacitação contínua para garantir a eficácia das estratégias preventivas e minimizar complicações associadas às lesões por pressão.

Dessa forma, os achados deste estudo ressaltam a importância de programas educacionais voltados à prevenção e manejo de lesões por pressão, com foco na aplicação prática do conhecimento. Além disso, destacam a necessidade de políticas

institucionais que incentivem a educação permanente e a adoção de protocolos baseados em evidências, assegurando um cuidado mais seguro e de qualidade aos pacientes críticos.

## 5. Considerações Finais

Conclui-se, portanto, que houve uma boa adesão dos profissionais de enfermagem à pesquisa, demonstrando interesse e engajamento no tema. Os participantes evidenciaram conhecimento e competência para a avaliação, classificação e prevenção de lesões por pressão na unidade de terapia intensiva adulto.

Os resultados do estudo ofereceram uma visão abrangente do nível de conhecimento dos profissionais, destacando um alto índice de acertos, especialmente nas questões relacionadas à prevenção. Observou-se um domínio significativo em aspectos como cuidados e inspeção da pele, com algumas questões atingindo 100% de acertos. No entanto, foram identificadas lacunas no manejo adequado da pele e na aplicação prática do conhecimento teórico, apontando para a necessidade de aprimoramento contínuo.

Diante disso, reforça-se a importância de programas permanentes de capacitação e atualização profissional, com foco na prática assistencial, a fim de garantir um cuidado mais eficaz e reduzir a incidência de lesões por pressão. Como limitação do estudo, ressalta-se que a avaliação foi baseada apenas no conhecimento teórico, sem mensuração direta da aplicação prática no ambiente de trabalho. Dessa forma, as respostas podem ter sido influenciadas pela percepção do que seria correto responder, não refletindo necessariamente a prática real em todos os cenários clínicos.

## Referências

- Araújo, C. A. F. D., Pereira, S. R. M., Paula, V. G. D., Oliveira, J. A. D., Andrade, K. B. S. D., Oliveira, N. V. D. D., & Araújo, V. E. F. D. (2022). Avaliação do conhecimento dos profissionais de Enfermagem na prevenção da lesão por pressão na terapia intensiva. *Escola Anna Nery*, 26, e20210200. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0200>
- Argenti, G., Ishikawa, G., & Fadel, C. B. (2020). Capacidade discriminativa da escala de Braden na predição de Lesão por Pressão em Unidade de Terapia Intensiva. *Research, Society and Development*, 9(11), e4929119836-e4929119836. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9836>
- Baracho, V. D. S., Chaves, M. E. D. A., & Lucas, T. C. (2020). Aplicação do método educacional de simulação realística no tratamento das lesões por pressão. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3357. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3946.3357>
- Becker, D., Tozo, T. C., Batista, S. S., Mattos, A. L., Silva, M. C. B., Rigon, S., & Duarte, P. A. (2017). Pressure ulcers in ICU patients: Incidence and clinical and epidemiological features: A multicenter study in southern Brazil. *Intensive and Critical Care Nursing*, 42, 55-61. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.03.009>
- Bogie, K. M., Zhang, G. Q., Roggenkamp, S. K., Zeng, N., Seton, J., Tao, S., & Sun, J. (2018). Individualized clinical practice guidelines for pressure injury management: development of an integrated multi-modal biomedical information resource. *JMIR Research Protocols*, 7(9), e10871. <https://doi.org/10.2196/10871>
- Borghardt, A. T., Prado, T. N. D., Bicudo, S. D. S., Castro, D. S. D., & Bringuente, M. E. D. O. (2016). Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. *Revista brasileira de enfermagem*, 69, 460-467. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690307>
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2017). Nota técnica GVIMS/GGTES - N° 03/2017 de outubro de 2017. Práticas seguras para prevenção de Lesão por Pressão em serviços de saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-gvims-gtes-no-03-2017.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2024.
- Brasil. Ministério da saúde (2012). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos; Revoga as (RES. 196/96); (RES. 303/00); (RES. 404/08). Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2024.
- Campoi, A. L. M., Engel, R. H., Stacciarini, T. S. G., Cordeiro, A. L. P. D. C., Melo, A. F., & Rezende, M. P. (2019). Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 1646-1652. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0778>
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (2024). Enfermagem em Números: dados da enfermagem. 2024. Disponível em: <[https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema\\_SC/grid\\_resumo\\_quantitativo\\_profissional\\_externo/grid\\_resumo\\_quantitativo\\_profissional\\_externo.php](https://descentralizacao.cofen.gov.br/sistema_SC/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo/grid_resumo_quantitativo_profissional_externo.php)>. Acesso em: 28 abr. 2024.
- Debon, R., Fortes, V. L. F., Rós, A. C. R., & Scaratti, M. (2018). A visão de enfermeiros quanto a aplicação da escala de Braden no paciente idoso. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 817-823. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.817-823>

Fonseca, H. V., da Silva, M. E. A., Carvalho, L. D. P. A. O., Pinheiro, V. G. M., dos Santos, F. T., da Luz, T. T. P., & da Silva, L. I. A. (2023). Conhecimento dos enfermeiros sobre a prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva de um hospital do Sudeste do Pará. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(4), 12239-12239. <https://doi.org/10.25248/reas.e12239.2023>

Goodman, L., Khemani, E., Cacao, F., Yoon, J., Burkoski, V., Jarrett, S., & Hall, T. N. (2018). A comparison of hospital-acquired pressure injuries in intensive care and non-intensive care units: a multifaceted quality improvement initiative. *BMJ Open Quality*, 7(4), e000425. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjoq-2018-000425>

National Pressure Ulcer Advisory Panel (2016). Consenso NPUAP 2016 - Classificação das lesões por pressão adaptado culturalmente para o brasil. Disponível em: <[https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/CONSENSO-NPUAP-2016\\_traducao-SOBEST-SOBENDE.pdf](https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/CONSENSO-NPUAP-2016_traducao-SOBEST-SOBENDE.pdf)>. Acesso em: 21 abr. 2024.

Orlandi, T. F., Colnago, L. N., Frazão, L. C. D. A. B., & Neves, M. L. (2023). Prevenção de lesão por pressão: avaliação do conhecimento dos profissionais de saúde de um hospital do Oeste Paulista. *SaBios-Revista de Saúde e Biologia*, 18(1), 1-14. <https://doi.org/10.54372/sb.2023.v18.3094>

Paranhos, W. Y., & Santos, V. L. C. G. (1999). Avaliação de risco para úlceras de pressão por meio da escala de Braden, na língua portuguesa. *Rev esc enferm USP*, 33(1), 191-206. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/799.pdf>>. Acesso em: 24 fev. 2024.

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica. Brasil.

Petz, F. D. F., Crozeta, K., Meier, M. J., Lenhani, B. E., Kalinke, L. P., & Pott, F. S. (2017). Úlcera por pressão em unidade de terapia intensiva: estudo epidemiológico. *Rev Enferm UFPE*, 11(1), 287-95. <https://doi.org/10.5205/reuol.7995-69931-4-SM.1101sup201706>

RabehI, S. A. N., PalfreymanII, S., Souza, C. B. L., BernardesI, R. M., & Larcher, M. H. (2018). Adaptação cultural do instrumento Pieper-Zulkowski Pressure Ulcer Knowledge Test para o Brasil. *Rev Bras Enferm [Internet]*, 71(4), 2092-100. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0029>

Santos, D. D. S. B., & Tanno, L. K. (2024). Conhecimento da equipe de enfermagem sobre prevenção da lesão por pressão. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 24(8), e15251-e15251. <https://doi.org/10.25248/reas.e15251.2024>

Shitsuka, R. (2014). Matemática fundamental para tecnologia. Saraiva Educação SA.

Yoshimura de Campos, M. M., Souza, M. F. C. D., & Whitaker, I. Y. (2021). Risco para lesão por pressão em pacientes de unidade de terapia intensiva. *Revista Cuidarte*, 12(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1196>