



ATUAÇÃO DOS ENFERMEIROS NO CUIDADO DAS LESÕES DE PELE
PERFORMANCE OF NURSES IN THE CARE OF SKIN LESIONS
ACTUACIÓN DE LOS ENFERMEROS EN EL CUIDADO DE LAS LESIONES DE PIEL

Fernanda Pinto Cauduro¹, Silvete Maria Brandão Schneider², Dóris Baratz Menegon³, Érica Rosalba Mallmann Duarte⁴, Potiguar de Oliveira Paz⁵, Dagmar Elaine Kaiser⁶

RESUMO

Objetivo: conhecer a atuação dos enfermeiros no cuidado aos pacientes com lesões de pele. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, descritivo e exploratório, por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado com 21 enfermeiros, analisadas pela Técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática. **Resultados:** resultaram-se do *corpus* empírico, as categorias << A importância do saber >>, << Realizar ou delegar a prática do cuidado >>, << Trabalho em equipe >> e << Dedicção no cuidado da pele >>. **Conclusão:** considerou-se o aprimoramento do enfermeiro, pela educação permanente, pelo trabalho em equipe e pelo auxílio da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas, uma estratégia para o cuidado da pele estimulando o raciocínio clínico por meio de discussões de estudos de casos, analisando as condutas dos enfermeiros e direcionando a prática profissional para o cuidado coletivo, dialogado e crítico. **Descritores:** Enfermagem; Ferimentos e Lesões; Cuidados de Enfermagem; Assistência ao Paciente; Hospitais Universitários; Atenção Terciária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to know the role of nurses in the care of patients with skin lesions. **Method:** this is a qualitative, descriptive and exploratory study, through interviews with a semi-structured script with 21 nurses, analyzed by the Content Analysis Technique in the Thematic Analysis modality. **Results:** The categories << The importance of knowing >>, << Realize or delegate the practice of care >>, << Teamwork >> and << Dedication to skin care >> were derived from the empirical corpus. **Conclusion:** the improvement of the nurse, by the permanent education, by the team work and by the help of the Commission of Prevention and Treatment of Wounds, was considered a strategy for the care of the skin stimulating the clinical reasoning through discussions of case studies, analyzing the behaviors of the nurses and directing the professional practice for the collective, dialogic and critical care. **Descriptors:** Nursing; Wounds and Injuries; Nursing Care; Patient Care; Hospitals University; Tertiary Healthcare.

RESUMEN

Objetivo: conocer la actuación de los enfermeros en el cuidado a los pacientes con lesiones de piel. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, por medio de entrevistas con guion semiestruturado con 21 enfermeros, analizadas por la Técnica de Análisis de Contenido en la modalidad Análisis Temática. **Resultados:** como resultado del *corpus* empírico, las categorías << La importancia del conocimiento >>, << realizar o delegar la práctica del cuidado >>, << El trabajo en equipo >> y << La dedicación en el cuidado de la piel. **Conclusión:** se consideró el perfeccionamiento del enfermero, por la educación permanente, por el trabajo en equipo y por el auxílio de la Comisión de Prevención y Tratamiento de Heridas, una estrategia para el cuidado de la piel estimulando el raciocinio clínico por medio de discusiones de estudios de casos, analizando las conductas de los enfermeros y conduciendo la práctica profesional para el cuidado colectivo, dialogado y crítico. **Descritores:** Enfermería; Heridas y traumatismos; Atención de Enfermería; Atención al Paciente; Hospitales Universitarios; Atención Terciaria de Salud.

^{1,2}Especialista, Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: fcauduro@hcpa.edu.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7016-3620>; E-mail: sschneider@hcpa.edu.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8933-3666>; ³Mestre, Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: dbmenegon@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-7623-0705>; ^{4,6}Doutora, Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil, E-mail: ermduarte@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-4194-4847>; E-mail: dagmar.kaiser@ufrgs.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5652-4653>; ⁵Mestre (Doutorando), Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: potiguarapaz@yahoo.com.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-2944-7001>

INTRODUÇÃO

Entende-se que as lesões de pele constituem um sério problema de saúde pública e de abrangência mundial em razão do grande número de pessoas com alterações na integridade da pele. No Brasil, aproximadamente 3% da população do país têm algum tipo de lesão, sendo que esse percentual aumenta para 10% entre as pessoas com Diabetes Mellitus, apresentando lesões crônicas.¹⁻²

Caracterizam-se por lesões crônicas aquelas feridas que não cicatrizam espontaneamente em três meses e, na maioria das vezes, apresentam processos infecciosos; define-se também como lesões complexas devido ao tempo de permanência prolongada atingindo camadas profundas da pele e de frequente recorrência, geralmente associadas com patologias sistêmicas que prejudicam o processo de cicatrização.³

Sabe-se que pacientes com lesões crônicas de pele são um desafio para os profissionais da saúde em sua prática clínica, haja vista que as lesões de pele causam dor, imobilidade, incapacidade, alterações psicológicas e emocionais relacionadas à autoestima e à autoimagem gerando mudanças sociais decorrentes da hospitalização, isolamento social e, muitas vezes, a perda do emprego.¹⁻²

Atribui-se ao enfermeiro o cuidado de lesões estabelecido legalmente pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 501/2015. Esse profissional pode realizar consulta de Enfermagem, prescrever e executar curativo, coordenar e supervisionar a equipe de Enfermagem na prevenção e cuidados de feridas e no registro da evolução da ferida, dentre outras atribuições específicas.⁴ Dessa forma, no âmbito hospitalar, o enfermeiro é responsável pelo planejamento, organização, execução e avaliação contínua da assistência dispensada aos pacientes com lesão crônica visando a um cuidado seguro e de qualidade, unindo e ampliando as estratégias de sistematização do cuidado da pele, avaliação e classificação das lesões, tratamento adequado e recuperação.

Norteia-se, nesse sentido, o artigo pela seguinte questão: Como se caracteriza a atuação dos enfermeiros no cuidado aos pacientes com lesões de pele? A justificativa direciona-se à preocupação do cuidado aos pacientes com lesão em face dos tantos desafios no cotidiano do contexto hospitalar, uma atuação que permeia diferentes demandas de trabalho e que coloca a

Enfermagem como protagonista no cuidado das lesões de pele.

OBJETIVO

- Conhecer a atuação dos enfermeiros no cuidado aos pacientes com lesões de pele.

MÉTODO

Trata-se de estudo qualitativo, descritivo e exploratório,⁵ num hospital universitário no Estado do Rio Grande do Sul, empresa pública de direito privado integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação, vinculado academicamente a uma universidade federal que atende a população oriunda de diferentes partes do Estado e do Brasil.

Escolheram-se os profissionais enfermeiros nas unidades de internação clínica do hospital pela ampla diversidade de pacientes e pela equipe de Enfermagem e multiprofissional que atua ativamente na prevenção, avaliação e tratamento de lesões aos pacientes, sendo critério de inclusão ser enfermeiro alocado em uma das cinco unidades clínicas do hospital universitário. O critério de exclusão foi estar de férias ou licença durante o período de coleta.

Coletaram-se as informações, em outubro de 2016, por meio de entrevista semiestruturada aplicada intencionalmente a 21 enfermeiros que trabalham em cinco unidades de internação clínica para adultos do hospital e que aceitaram o convite dos pesquisadores para participar do estudo.

Realizaram-se as entrevistas nas dependências do hospital universitário, após o horário de trabalho, em local reservado e previamente agendado, visando a proporcionar conforto e privacidade aos participantes durante as entrevistas, gravadas em MP3 e posteriormente transcritas pelos pesquisadores, com duração média de 20 minutos. As perguntas realizadas durante a entrevista foram: Como você percebe o cuidado aos pacientes com lesão de pele? Quais as potencialidades e fragilidades para realizar o cuidado com pacientes com lesão? Quais os aspectos que você julga serem importantes para realizar um cuidado adequado ao paciente com lesão de pele?

Assinou-se, antes da realização das entrevistas, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. Finalizou-se a coleta das informações por saturação de dados.⁶ A análise das informações deu-se mediante a técnica de Análise de Conteúdo Temática⁵ constituindo-se em pré-análise,

exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados.

Seguiram-se, com relação aos aspectos éticos, as recomendações da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos.⁷ A pesquisa tem aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa do hospital universitário onde ocorreu a coleta das informações sob o parecer CAAE 58898916.8.0000.5327.

Preservou-se o anonimato dos participantes do estudo identificando os enfermeiros pela letra “E” seguida do número da ordem da coleta.

RESULTADOS

Detalha-se que, dos 21 participantes do estudo, 18 são mulheres. A idade variou entre 29 e 59 anos. O tempo de trabalho no hospital pelos enfermeiros foi de sete meses a 32 anos. O período de qualificação relatado para o trabalho com lesões foi de quatro meses a quatro anos em grupos de pele e/ou comissões.

Aponta-se, também, pelos resultados que, dos 21 participantes, 15 participaram de iniciativas de desenvolvimento profissional em cursos específicos sobre o cuidado da pele e/ou realizaram cursos *on-line* ou em outras instituições sobre o assunto e seis não realizaram nenhum curso de atualização.

Levantaram-se, do *corpus* empírico das entrevistas, quatro categorias temáticas: A importância do saber; Realizar ou delegar a prática do cuidado; Trabalho em equipe e Dedicção no cuidado da pele.

◆ A importância do saber

Corroborar-se, nesta temática, por meio dos relatos dos enfermeiros, a importância do saber ao alcance do cuidado da pele sobre a utilização de coberturas, educação permanente e o suporte de uma comissão especializada.

Eu acho que conhecendo as coberturas, como usá-las e conhecendo os tipos de lesões, é possível prestar um tratamento melhor às pessoas. (E11)

É preciso entender como funcionam as diversas coberturas que existem disponíveis no mercado para o tratamento dos diversos tipos de lesão. (E2)

Lembrou-se também a educação permanente como estratégia para favorecer a realização do cuidado seguro e de qualidade.

Poderiam ter mais capacitações, estou sentindo falta, ter mais discussão de casos ou, mesmo após a passagem de plantão, ter uma roda de conversa com um mediador

para estimular um debate de forma dinâmica. (E20)

Sempre que posso, eu procuro me atualizar. Eu penso que poderia haver reuniões discutindo casos reais dos pacientes. (E18)

Elencaram-se as relações de cooperação como essenciais ao cuidado da pele pelo enfermeiro reportando-se à Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas do hospital pelo aporte técnico-científico aos profissionais envolvidos com o cuidado.

Eu gosto de fazer os curativos. Não tenho dificuldades e trabalhei por anos na Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas do hospital. Então, me chamam para avaliar lesões de pele em diferentes unidades de internação. Além disso, eu procuro estar sempre atualizada. (E12)

Em cada paciente com lesão de pele, se eu tenho alguma dúvida, em relação ao tratamento, busco auxílio na Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas do hospital. (E6)

Ressalta-se, a partir das falas dos participantes, a importância de uma comissão atuando como consultoria dentro da instituição, preocupada com o processo de cicatrização das lesões dos pacientes, um serviço de referência com profissionais especializados.

◆ Realizar ou delegar a prática do cuidado

Informa-se que na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), os enfermeiros realizam e organizam a prática do cuidado, a partir das necessidades dos pacientes, direcionando a sua atuação.

Eu sempre vejo se o paciente tem lesão e realizo o processo de Enfermagem registrando o diagnóstico de Enfermagem de Integridade Tissular Prejudicada e, quando não há lesão, eu aplico a escala de Braden. Assim, os cuidados decorrentes serão objeto de trabalho dos técnicos de Enfermagem. (E4)

Quando o paciente chega à unidade, na internação, o enfermeiro realiza a anamnese e o exame físico, além da entrevista. Um exame físico completo permite avaliar o estado da pele e das lesões, um momento importante para o planejamento do cuidado. (E18)

Na verdade, eu avalio a pele e aplico a escala de Braden. Quando o paciente tem lesão, eu peço para o técnico de Enfermagem me chamar na hora do banho para avaliar o processo de cicatrização. (E7)

◆ Trabalho em equipe

Considera-se o trabalho do enfermeiro em equipe estratégico para a efetivação do cuidado da pele na unidade de internação, configurando o cuidado um processo coletivo

em que ele é o responsável pela articulação do trabalho interprofissional da Enfermagem.

A maior dificuldade é não ver a lesão e ter que confiar na descrição que outro profissional fez em função da demanda do trabalho da unidade, que não permite avaliar todas as lesões de todos os pacientes durante o turno de trabalho. (E21)

Peço para que o técnico de Enfermagem me chame quando for abrir o curativo justamente porque uma lesão muda de um dia para o outro ou a cada dois dias. Então, nem sempre o tratamento que está prescrito é o que irá continuar, pois isso muda de acordo com o processo de cicatrização. (E21)

Estou sempre atenta ao trabalho que a equipe desenvolve. Eu costumo orientar os técnicos de Enfermagem para fazerem o curativo adequadamente, ajudo sempre que posso. (E21)

Descreveu-se a atuação pelos enfermeiros, bem como as divergências das ações entre profissionais de saúde e as discussões inerentes aos diferentes contextos da atuação no cuidado da pele também foram enfatizadas.

Eu observo diferenças entre algumas condutas dos profissionais, mas o que consigo visualizar, em um contexto amplo, é que as ações se complementam e que a ação de cuidado é uma ação coletiva e o diálogo entre a equipe é algo necessário. (E19)

Contamos com o apoio de equipes de suporte como a Nutrição, por exemplo, que avalia o estado nutricional do paciente. Com as nutricionistas, eu me sinto tranquila para discutir uma alimentação com carga maior de proteínas para potencializar a cicatrização. (E14)

◆ Dedicção no cuidado da pele

Mencionaram-se, em virtude das demandas, a falta de tempo e a carga de trabalho como dificuldades no atendimento às necessidades dos pacientes e suas lesões.

Na minha rotina, tenho algumas prioridades. Por exemplo, se há um paciente mais grave, eu acabo deixando o cuidado da lesão de outro paciente em segundo plano e delego para o técnico de Enfermagem. Se eu pudesse colocar como prioridade, eu colocaria, mas, em algumas situações, eu não consigo dar conta da demanda de trabalho. (E15)

Relatou-se, diante da intensa carga de trabalho da Enfermagem, que nem sempre os enfermeiros conseguem acompanhar de perto o cuidado prescrito.

A dificuldade principal é a grande carga de trabalho, sendo pouco o tempo para se dedicar ao cuidado das lesões. Às vezes, sinto que estou apenas apagando incêndio. Se houvessem mais enfermeiros, seria possível planejar o cuidado das lesões de

pele avaliando o processo de cicatrização de forma mais detalhada. (E18)

Não adianta eu saber que devo fazer mudanças de decúbito de duas em duas horas, se eu não tenho o número de profissionais suficientes para tal. (E16)

DISCUSSÃO

Enfatiza-se, entre as estratégias utilizadas pelo enfermeiro à atuação do cuidado da pele, a importância de manter-se atualizado estimulando o raciocínio clínico e buscando a melhor terapêutica.

Promoveu-se, por meio das mudanças ocorridas nos cenários nacional e internacional da Enfermagem no cuidado da pele, o fortalecimento dos enfermeiros para uma atuação mais efetiva e contextualizada. Pesquisas científicas, a construção de grupos de pesquisa e comissões especializadas fortalecem a prática assistencial fundamentando o fazer a partir de experiências profissionais e competências técnico-científicas desenvolvidas por um saber baseado em evidências.⁸

Manter-se atualizado o enfermeiro é necessário, nesse sentido, no que diz respeito às abordagens e às práticas clínicas no cuidado da pele, um assunto em constante aprimoramento,⁹ preocupando-se com a prevenção, a avaliação e o tratamento das lesões.¹⁰ Estar aberto para as inovações do conhecimento e ter a liberdade do serviço para a atuação são requisitos indispensáveis.

Infere-se, pelos relatos dos enfermeiros, que investir em educação permanente pode permitir a troca de experiências vivenciadas institucionalmente no cuidado da pele com discussões de casos dos próprios pacientes que atendem no cotidiano, além das rodas de conversa na passagem de plantão, que foram mencionadas para qualificar a atenção em saúde prestada pela equipe de Enfermagem das unidades de internação.

Adverte-se que o fato do enfermeiro não buscar atualização de forma permanente pode interferir no cuidado das lesões, em suas fragilidades na prática profissional do cuidado ou mesmo na insegurança a respeito dos produtos disponíveis no mercado e suas particularidades.⁹ São situações que corroboram o *déficit* de conhecimento do enfermeiro.

Salienta-se, ainda, que os enfermeiros relataram pedir ajuda da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas do hospital, para consultoria e suporte de avaliação, buscando sugestões de condutas e tratamentos das lesões mais complexas. Desse modo, percebe-se que os profissionais

especializados são um aporte teórico e assistencial àquelas situações em que se exige a necessidade de maior esclarecimento ou quando reportam à prevenção de situações mais severas.

Faz-se então, nesse sentido, a abordagem preventiva do enfermeiro em acionar a comissão para buscar estratégias eficazes de prevenção no gerenciamento do cuidado e fortalecer a qualidade do atendimento ao paciente.¹⁰ A comissão é um grupo técnico interdisciplinar, com caráter normativo e consultivo, prestando consultorias na prevenção e tratamento de lesões. Além disso, promove cursos de capacitação profissional, testa novos materiais, avalia condutas e acompanha os tratamentos realizados pelos enfermeiros nas unidades.¹¹

Contribui-se, pela sistematização da assistência, para a organização do cuidado da pele, com base no Processo de Enfermagem, detalhando etapas como o histórico de Enfermagem acompanhado de anamnese e exame físico, o diagnóstico de Enfermagem, o planejamento das ações, a implementação do cuidado de Enfermagem e a avaliação.¹² A avaliação pode ser considerada uma etapa fundamental, que permite coordenar o cuidado da pele com base em informações importantes à tomada de decisão, facilitando o estabelecimento das prioridades.¹³ Exemplificou-se a avaliação, pelos participantes do estudo, pela utilização da Escala de Braden em pacientes internados para a implementação das ações de prevenção nos pacientes que ainda não possuem lesão. Essa escala tem a finalidade de medir o risco dos pacientes em desenvolver lesão por pressão e possui maior qualidade e sensibilidade para a aferição de riscos.¹⁴

Sobressaiu-se outro enfoque quanto à atribuição do diagnóstico de Enfermagem¹⁵ pelos enfermeiros, destacando-se a “Integridade tissular prejudicada” e a “Integridade da pele prejudicada” em pacientes com lesão. O registro dos diagnósticos em um sistema informatizado é uma ferramenta que auxilia avaliar o cuidado desenvolvido para diferentes tipos de lesões e uma ação preocupada em mensurar os resultados alcançados a partir da implementação do diagnóstico de Enfermagem.

Percebe-se que as lesões por pressão são muito frequentes em pacientes internados, sendo que o tratamento precisa estar centrado na prevenção e no uso de coberturas especiais. Dessa forma, faz-se necessário que o enfermeiro conheça os produtos e coberturas disponíveis no mercado e sua

correta indicação. Este conhecimento precisa ser discutido nos cursos de graduação durante a formação profissional.¹⁶

Precisa-se que os enfermeiros tenham esclarecimento sobre cada tipo de lesão, os diferentes estágios de cicatrização que requerem uma cobertura adequada e o conhecimento relativo à indicação, à conduta e aos detalhes de como os produtos agem na pele.

Revela-se outro aspecto da atuação dos enfermeiros, que é a articulação da assistência ao paciente com os profissionais de outras áreas promovendo o cuidado em um trabalho coletivo caracterizado pela cooperação, cumplicidade e solidariedade entre os profissionais.¹⁷⁻⁸ Nesse sentido, o trabalho em equipe coloca a necessidade da comunicação autêntica dentro das relações, no respeito ao outro e ao seu conhecimento, acolhendo as diferenças de saberes.¹⁹

Necessita-se, ainda, reconhecer que as lesões de pele são um problema multidisciplinar que requer atuação efetiva de todos os profissionais envolvidos no cuidado preocupados com a prevenção, minimizando os riscos associados ao desenvolvimento das lesões nos pacientes e os custos relacionados ao tratamento.²⁰

Acredita-se que a demanda de atendimento dos pacientes, cada vez mais complexas, nas unidades de internação, fazem com que o enfermeiro acabe delegando aos técnicos de Enfermagem alguns cuidados que ele mesmo gostaria ou pretendia realizar, o que pode refletir no planejamento e na execução da assistência prestada aos pacientes no cuidado das lesões.

CONCLUSÃO

Conclui-se que o aprimoramento do enfermeiro, por meio da educação permanente, do trabalho em equipe e do auxílio da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas, é uma estratégia central para o cuidado da pele estimulando o raciocínio clínico por meio de estudos de casos, bem como do trabalho em equipe, que permite a troca de informações, dentro de um desempenho estabelecido por meio da confiança e da qualidade das relações interpessoais.

Destaca-se como importante que os enfermeiros referiram pouco tempo para se dedicar ao cuidado da pele e, para tanto, colocar em prática estratégias de planejamento para melhor aproveitamento de sua jornada de trabalho. No entanto, é necessária atenção à organização do trabalho

como um todo ressaltando prioridades de cuidado para delegar atividades e procedimentos.

Visualiza-se, a partir do estudo, a ampliação do conhecimento, com repercussões para a produção do cuidado em Enfermagem Dermatológica, além de suscitar possibilidades de novas investigações, pois a limitação do estudo está relacionada ao cenário da pesquisa, um hospital universitário caracterizado por um aporte técnico e organizacional peculiar e por contingentes profissionais que favorecem o cuidado da pele. Dessa maneira, recomendam-se investigações em outros cenários da atenção hospitalar e da atenção primária em saúde.

Retrata-se, pelo compromisso do enfermeiro na busca de um cuidado coletivo, dialogado e crítico ao paciente com lesão de pele, o seu desempenho por meio de intervenções de cuidado de forma sistematizada, além de uma atuação preocupada em qualificar a equipe de Enfermagem para a prática clínica em lesões.

REFERÊNCIAS

- Oliveira FP, Oliveira BGRB, Santana RF, Silva BP, Candida JSC. Nursing interventions and outcomes classifications in patients with wounds: cross-mapping. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016 May;37(2):e55033. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55033>
- Soares PPB, Ferreira LA, Gonçalves JRL, Zuffi FB. Impact of arterial ulcers in the quality of life through the perception of patients. *Rev Enferm UFPE on line.* 2013 Aug; 7(8):5225-31. Doi: [10.5205/reuol.3452-28790-4-ED.0708201321](https://doi.org/10.5205/reuol.3452-28790-4-ED.0708201321)
- Fonseca C, Franco T, Ramos A, Silva C. The individual with leg ulcer and structured nursing care intervention: a systematic literature review. *Rev Esc Enferm USP.* 2012 Apr; 46(2):480-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200029>
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-0501/2015. Norma técnica que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas e dá outras providências [Internet]. Brasília: COFEN; 2015 [cited 2016 Oct 25]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/ANEXO-Resolucao501-2015.pdf>
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14th ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
- Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev pesq qualitativa* [Internet]. 2017 Apr [cited 2017 Dec 26];5(7):01-12. Available from: <http://rpg.revista.sepq.org.br/index.php/rpg/article/view/82/59>
- Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012[cited 2017 Dec 14]. Available from: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html
- Pereira MS, Ribeiro LCM, Mendonça KM, Tipple AFV, Souza ACS, Palos MAP, et al. Research group of nursing in the prevention and control of infections: 20 years of contributions. *Rev eletrônica enferm.* 2011; 13(1):124-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i1.12763>
- Faria GBG, Prado TN, Lima EFA, Rogenski NMB, Borghard AT, Massaroni L. Knowledge and practice of nurses on the care of wounds. *Rev enferm UFPE online.* 2016 Dec; 10(12):4532-8. Doi: [10.5205/reuol.9978-88449-6-ED1012201614](https://doi.org/10.5205/reuol.9978-88449-6-ED1012201614)
- Krause TCC, Assis GM, Danski MTR. Implementation of a skin care commission in a university hospital. *Estima.* 2016; 14(1):13-20. Doi: [10.5327/Z1806-3144201600010003](https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201600010003)
- Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. Relatório de atividades de 2015. Porto Alegre: Fundação Médica; 2016.
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 358/2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e dá outras providências [Internet]. Brasília: COFEN; 2009 [cited 2016 Oct 14]. Available from: http://novo.portalcofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html
- Miyazaki MY, Caliri MHL, Santos CB. Knowledge on pressure ulcer prevention among nursing professionals. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2010 Nov/Dec; 18(6):1203-11. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000600022>
- Diaz ZMR, Parra DI, Camargo-Figuera FA. Validity and Quality indices of Braden and Norton scales. *Gerokomos* [Internet]. 2017 Dec [cited 2018 June 18]; 28(4):200-4. Available

from:

<http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v28n4/1134-928X-geroko-28-04-00200.pdf>

15. Malaquias SG, Bachion MM, Martins MA, Nunes CAB, Torres GV, Pereira LV. Impaired tissue integrity, related factors and defining characteristics in persons with vascular ulcers. *Texto contexto-enferm*. 2014; 23(2):434-42. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001090013>.

16. Tobajas-Señor EM, Hoyo MLLD, Casado MJA, San Juan MB, Fraile RM, López CM. Current training on chronic wounds in the nursing degree programs in the Spanish universities. *Gerokomos* [Internet]. 2017 Mar [cited 2017 Dec 15]; 28(1):38-41. Available from:

<http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v28n1/1134-928X-geroko-28-01-00038.pdf>

17. Souza GC, Peduzzi M, Silva JAM, Carvalho BG. Teamwork in nursing: restricted to nursing professionals or an interprofessional collaboration? *Rev esc enferm USP*. 2016 July/Aug; 50(4):642-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500015>

18. Santos JLG, Lima MADS, Pestana AL, Colomé ICS, Erdmann AL. Strategies used by nurses to promote teamwork in an emergency room. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016 Feb; 37(1):e50178. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.50178>

19. Matos E, Pires DEP, Gelbcke FL. Implications of interdisciplinarity in the organization of nursing work within a palliative care team. *Rev eletrônica enferm*. 2012 Apr/June; 14(2):230-9. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v14i2.13237>

20. Costa ACO, Pinho CPS, Santos ADA, Nascimento ACS. Úlcera por presión: incidencia y factores demográficos, clínicos y nutricionales asociados en pacientes de una unidad de cuidados intensivos. *Nutr Hosp*. 2015 Nov; 32(5):2242-52. Doi: <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.32.5.9646>

Submissão: 04/05/2018

Aceito: 12/08/2018

Publicado: 01/10/2018

Correspondência

Dagmar Elaine Kaiser
Rua São Manoel, 963
Bairro Santa Cecília
CEP: 90620-110 – Porto Alegre (RS), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(10):2628-34, out., 2018