

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA E ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADO INTEGRAL COM A PELE NO  
ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA**

**FERNANDA PINTO CAUDURO**

**Potencialidades e Fragilidades de Enfermeiros no Cuidado ao Paciente na Prevenção  
e Tratamento de Lesões**

**Porto Alegre/RS**

**2016**

**Fernanda Pinto Cauduro**

**Potencialidades e Fragilidades de Enfermeiros no Cuidado ao Paciente na Prevenção  
e Tratamento de Lesões**

Artigo decorrente do Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Cuidado Integral com a Pele no Âmbito da Atenção Básica, do Departamento de Assistência e Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Linha de Pesquisa: Gestão em saúde e enfermagem e organização do trabalho

Orientadora: Profa. Dra. Dagmar Elaine Kaiser

Co-Orientadora: Enfa. Ms. Dóris Baratz Menegon

**Porto Alegre/RS**

**2016**

## POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DE ENFERMEIROS NO CUIDADO AO PACIENTE NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES\*

Fernanda Pinto Cauduro<sup>1</sup>  
Dóris Baratz Menegon<sup>2</sup>  
Dagmar Elaine Kaiser<sup>3</sup>

### RESUMO

O artigo decorre de estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, objetivando conhecer opiniões dos enfermeiros sobre potencialidades e fragilidades no cuidado ao paciente hospitalizado na prevenção e tratamento de lesões de pele. Foi campo de estudo o Hospital de Clínicas de Porto Alegre, vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sendo que 21 enfermeiros que trabalham nas unidades clínicas aceitaram responder a uma entrevista semiestruturada em outubro de 2016. A análise dos dados deu-se mediante a técnica de Análise de Conteúdo, constituindo quatro categorias temáticas: *Precisaria conhecer mais sobre lesões...; Gosto do que faço, mas às vezes delego o cuidado...; Trabalho com minha equipe e também com outros profissionais...; Como queria ter mais tempo para me dedicar ao cuidado da pele...* Os resultados reportam a grande oferta de curativos e as dificuldades do enfermeiro para utiliza-los adequadamente, ao trabalho em equipe e sua complexidade, à sistematização da assistência de enfermagem voltada à demanda que gera o cuidado da pele, além da falta de tempo e um cuidado complexo como desafios da prática do enfermeiro. As potencialidades e as fragilidades apontadas no estudo são reflexos do cotidiano e implicam um preparo e conhecimento contínuo do enfermeiro e equipes.

**Descritores:** Enfermagem; Ferimentos e lesões; Hospital.

---

\* Artigo decorrente de Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Cuidado Integral com a Pele no Âmbito da Atenção Básica, do Departamento de Assistência e Orientação Profissional (DAOP), da Escola de Enfermagem (EENF), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 2016.

<sup>1</sup> Enfermeira. Especializanda em Cuidado Integral com a Pele no Âmbito da Atenção Básica pelo DAOP/EENF/UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil. Enfermeira assistencial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Unidade Álvaro Alvin, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: [fcauduro@hepa.edu.br](mailto:fcauduro@hepa.edu.br)

<sup>2</sup> Mestre em Ciências Médicas, Enfermeira do Serviço de Enfermagem Ambulatorial e Coordenadora da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Especialista em Enfermagem Dermatológica pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Dermatológica (SOBENDE) E-mail: [dbmenegon@gmail.com](mailto:dbmenegon@gmail.com)

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF) da UFRGS. Professora Adjunta da EENF/UFRGS, Membro dos Grupos de Pesquisa Rede Internacional de Políticas e Práticas de Educação e Saúde Coletiva (Rede Interstício), do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva/UFRGS e Linha de Pesquisa Gestão em Saúde e Enfermagem e Organização do Trabalho, do PPGENF/UFRGS, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: [dagmar@enf.ufrgs.br](mailto:dagmar@enf.ufrgs.br)

## INTRODUÇÃO

No Brasil, as lesões de pele constituem um sério problema de saúde pública em razão do grande número de pessoas com alterações na integridade da pele<sup>(1)</sup>. Os dados brasileiros são pouco precisos e estima-se que quase 3% da população do país sejam portadores de algum tipo de lesão de pele. Esse percentual aumenta para 10% nas pessoas com diabetes e que, aproximadamente, quatro milhões de pessoas sejam portadores de lesões crônicas ou tiveram algum tipo de complicação durante as etapas da cicatrização<sup>(2)</sup>.

As feridas crônicas, também chamadas complexas<sup>(2)</sup>, são classificadas em úlceras de perna, principalmente as venosas, úlceras por pressão e úlceras diabéticas. São consideradas lesões complexas por apresentarem tempo de permanência duradoura, atingirem camadas profundas da pele e apresentarem recorrência frequente. A permanência prolongada das lesões, que pode durar de meses até anos, o elevado número de pessoas com essas lesões e o envelhecimento da população contribuem não somente para onerar os gastos públicos, mas também as pessoas por elas acometidas pelo sofrimento e a interferência na sua qualidade de vida, devido à dor, ao isolamento social, muitas vezes a perda do emprego, entre outros<sup>(1)</sup>.

Para tentar diminuir a dor e o tempo de permanência das lesões, muitas são as formas de tratamento apresentadas no mercado e disponibilizadas à pessoa com lesão de pele, principalmente os diversos curativos indicados para as diferentes etapas do processo de cicatrização, considerando as camadas da pele atingidas. Alguns dos tipos de curativos mais utilizados são os hidrocoloides, os alginatos, os ácidos graxos essenciais e os filmes transparentes<sup>(3)</sup>.

A escolha do curativo adequado para o tratamento da lesão e a orientação para a prevenção são extremamente importantes no cuidado da pessoa com lesão de pele, no entanto os profissionais de saúde devem ser coesos, enfatizando que a participação da pessoa por ela acometida é essencial no processo de cura<sup>(3)</sup>.

A equipe de enfermagem destaca-se dentre os profissionais de saúde que tratam das lesões de pele, especialmente o Enfermeiro. Cabe a ele o papel fundamental de avaliação, de orientação a profissionais, da família e do paciente, da aplicação de cobertura/curativo adequado, da classificação das úlceras em categoria, da prevenção e do tratamento adequado<sup>(4)</sup>. Além da assistência direta aos pacientes e familiares, cabe também ao enfermeiro a orientação aos demais membros da equipe de enfermagem e das equipes interdisciplinares. Para tal, o desenvolvimento dos enfermeiros é primordial para uma

atuação em promoção da saúde, quando encontros para orientações e conversas podem propiciar momentos de reflexão e elaboração de pistas para encaminhar os problemas que afligem a pessoa com lesão e sua família, e ao compartilharem situações, explanam sentimentos, o que sem dúvida é fundamental para o fortalecimento do vínculo.

A pesquisa justifica-se por sua proposta de trazer conhecimento e qualificar as ações de cuidado individuais e coletivas da enfermagem às pessoas hospitalizadas e com lesão de pele.

A partir das interrogações que incitam esta pesquisa, objetivou-se conhecer como os enfermeiros percebem suas potencialidades e fragilidades na prevenção e no tratamento da pessoa com lesão durante a internação hospitalar.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa<sup>(5)</sup>, que busca responder a questões muito particulares, preocupando-se com um grau de realidade que não pode ser quantificado, valorizando significados, aspirações, motivos, valores, atitudes e crenças, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

O campo de estudo foi o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), que constitui-se em uma empresa pública de direito privado, integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação e vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que atende à população oriunda de diferentes partes do estado e do País.

A escolha das unidades de internação clínica 5°N, 6°N, 7°N, 4°S e 6°S do Serviço de Enfermagem Clínica – SECLIN, do HCPA e também da Unidade Álvaro Alvin deu-se pela ampla diversidade de pacientes e pela equipe de enfermagem e multiprofissional que atua ativamente na prevenção e tratamento aos pacientes com lesões, sendo critérios de inclusão dos participantes do estudo ser enfermeiro alocado em uma dessas unidades clínicas. Foram excluídos enfermeiros em gozo de algum tipo de licença no momento da coleta de informações, além de 10 enfermeiros por serem chefes de unidade e/ou de serviço.

Participaram da pesquisa 21 dos 64 enfermeiros que trabalham nas unidades de internação clínico adulto do Hospital e que aceitaram o convite das pesquisadoras em responder à entrevista semiestruturada. Os convites foram enviados de forma intencional,

via correio eletrônico, sendo destinada àqueles enfermeiros alocados nas unidades clínicas do HCPA e realizados face a face em encontros coletivos.

As entrevistas foram realizadas nas dependências do HCPA, em local reservado, sendo previamente agendadas para tal, visando a proporcionar conforto e privacidade ao enfermeiro e pesquisador durante a entrevista. O roteiro investigou dados sociodemográficos e foi constituído de três perguntas semiestruturadas: Levando em conta a sua atuação, como você percebe o cuidado que presta aos pacientes com lesão internados no Hospital? Comente: Quais suas dificuldades para realizar o cuidado de pacientes com lesões? Quais aspectos você julga importantes para que o enfermeiro possa realizar um cuidado adequado ao paciente com lesões de pele? Comente.

A análise das informações deu-se mediante a técnica de Análise de Conteúdo Temática<sup>(5)</sup>, constituindo-se em pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados. No momento de saturação dos dados, houve a suspensão de inclusão de novos participantes no estudo, uma vez que os dados tornam-se redundantes, repetidos, e não mais trazem novas descrições, novos pontos de vista<sup>(6)</sup>. Na pré-análise, realizou-se a leitura flutuante das informações, tendo como objetivo conhecer a visão dos enfermeiros sobre potencialidades e fragilidades no cuidado ao paciente hospitalizado na prevenção e tratamento de lesões de pele. Após, na exploração do material, identificaram-se as subcategorias destacadas, ponderando esses dados e organizando-os de tal forma para permitir a classificação do *corpus* teórico em categorias temáticas, no intuito de contribuir com novos conhecimentos a partir das ideias e pistas dos participantes do estudo.

Com relação aos aspectos éticos implicados no estudo, seguiram-se as recomendações contidas na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde<sup>(7)</sup>, que apresenta as diretrizes e normas regulamentares de pesquisas envolvendo seres humanos. A pesquisa tem aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do HCPA (CEP-HCPA-UFRGS), CAAE 58898916.8.0000.5327.

Para preservar o anonimato dos participantes do estudo, atribuiu-se um código composto de letras e números para os enfermeiros participantes do estudo, da seguinte forma: E1, E2, E3 [...].

## RESULTADOS

Dos 21 participantes do estudo, 3 são homens e 18 trata-se de mulheres, a idade variou entre 29 e 59 anos, com uma média de 33 anos. O tempo de trabalho no hospital

informado foi de 7 meses a 32 anos. O tempo de formação específica relatada para o trabalho com lesões pelos enfermeiros foi de 4 meses a 4 anos, em grupos de pele e/ou comissões.

Desses 21 entrevistados, 14 referem terem participado de qualificações sobre a temática de cuidado da pele somente em cursos específicos institucionais, e 9 referiram a realização de cursos *online* ou em outras instituições. E ainda 6 referem não ter feito curso algum.

Do *corpus* da análise resultaram cinco categorias temáticas, como segue.

**Quadro 1** - Categorias e Subcategorias Temáticas - Porto Alegre, RS, Brasil, 2016.

CATEGORIAS TEMÁTICAS	SUBCATEGORIAS
<i>Precisaria conhecer mais sobre lesões...</i>	- Acesso ao conhecimento - Educação permanente - Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas
<i>Gosto do que faço, mas às vezes delego o cuidado...</i>	- Sistematização da Assistência de Enfermagem - Insumos para o cuidado
<i>Trabalho com minha equipe e também com outros profissionais...</i>	- Trabalho interprofissional em enfermagem - Trabalho transdisciplinar em saúde
<i>Como queria ter mais tempo para me dedicar ao cuidado da pele...</i>	- Gestão do tempo - Trabalho em turnos - Carga de trabalho da Enfermagem

Fonte. Dados da pesquisa.

A seguir detalham-se os resultados apresentados no Quadro 1.

***Precisaria conhecer mais sobre lesões...***

Os relatos dos enfermeiros remetem a como o conhecimento e a experiência promovem práticas.

Sobre acesso ao conhecimento, revelaram:

*Para a enfermagem, o principal é o conhecimento mais aprofundado sobre os tratamentos de feridas, saber sobre o tipo de lesão. (E3)*

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

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

*Eu sei que a ferida tem que sangrar, mostrar que esta viva, [...] mas desbridamento eu preciso me aprofundar mais nessa área (E130)*

A educação permanente foi lembrada:

*Não é uma coisa que eu consigo parar e ficar estudando. (E18)*

*O importante é o enfermeiro conhecer sobre as lesões, saber as novidades, realizar capacitações e conhecer o paciente. (E15)*

*Poderia ter mais capacitações, estou sentindo falta. (E20)*

*Quem sabe passar, conversar, ter uma roda de conversa. (E20)*

A Comissão de Prevenção e tratamento de Feridas do HCPA também foi lembrada:

*Eu gosto de fazer os curativos, [...] não tenho dificuldades e trabalhei por anos na Comissão de Prevenção e tratamento de feridas do hospital, então o pessoal me chama para avaliar. (E12)*

*Em cada paciente que tem lesão de pele, [...] que fico em dúvida, acabo pedindo avaliação de uma colega que participou da Comissão de prevenção e tratamento de feridas. (E20)*

*Quando temos dúvida em relação ao tratamento, buscamos auxílio na Comissão de prevenção e tratamento de feridas. (E6)*

*Tentamos acompanhar todas as lesões, avaliar e ,quando precisamos, chamamos a Comissão para os assessorarem. (E8)*

***Gosto do que faço, mas às vezes delego o cuidado...***

Nessa categoria, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e os insumos para auxiliar no cuidado aos pacientes com lesões foram levantados.

Na SAE , observaram-se as seguintes características:

*A primeira pessoa que olha, que tem noção da lesão é o Enfermeiro (E18)*

*Uma coisa que faço é sempre ver se o paciente tem lesão e registro o diagnóstico de enfermagem de Integridade Tissular Prejudicada. Assim, os cuidados decorrentes são objetos de trabalho dos técnicos (E4)*

*O papel o enfermeiro é fundamental, porque avalia o paciente como um todo (E17)*

*Quando o paciente interna na unidade, os enfermeiros fazem a anamnese e o exame físico, além da entrevista. Um exame físico completo, cefalo-caudal avaliando assim o estado da pele e das lesões. (E18)*

*Na verdade, nós avaliamos, quando sabemos que o paciente tem lesão, pedimos para o técnico nos chamar no hora do banho e avaliamos (E7)*

Além da SAE, os insumos, principalmente as coberturas, aparecem em vários relatos:

*Avaliamos a lesão, prescrevemos, evoluímos e orientamos a equipe quanto aos cuidados e o material adequado para aquela lesão (E19)*

*Aqui conseguimos todos os materiais, material não falta (E20)*

*Escolher direitinho o tipo de curativo (E13)*

### **Trabalho com minha equipe e também com outros profissionais...**

O trabalho em equipe tem importante participação na assistência de enfermagem. O primeiro a aparecer com ênfase é o trabalho interprofissional em enfermagem:

*A maior dificuldade é quando eu não consigo ver a lesão e eu tenho que confiar numa descrição que uma outra pessoa faz, em função da demanda do trabalho, da unidade (E21)*

*Peço para que o técnico de enfermagem me chame quando for abrir o curativo, [...] até porque uma lesão muda de um dia para o outro, ou a cada dois dias, então, nem sempre o tratamento que já está prescrito é o que vai continuar (E21)*

*Orientar o técnico para fazer o curativo adequadamente (E21)*

O trabalho transdisciplinar em saúde também se reflete nas falas:

*Ele nem vê, muitas vezes, o curativo (E17)*

*A discrepância entre condutas, principalmente entre enfermeiros e médicos (E1)*

*Cada vez mais eles estão buscando o enfermeiro como referência em feridas, apesar de ainda existir conflito de ideias e opiniões (E6)*

*O estado nutricional do paciente influencia também na cicatrização da lesão (E19)*

*Apoio das equipes de suporte, como a nutrição para avaliar o estado nutricional do paciente, discutindo uma carga maior de proteínas (E14).*

### **Como queria ter mais tempo para me dedicar ao cuidado da pele...**

Nesses relatos, os enfermeiros referem como o tempo na sua atividade diária interfere:

*Se eu pudesse colocar como prioridade eu colocaria, mas as vezes acaba que a demanda não dá conta (E15)*

*Na minha rotina, porque temos outras prioridades, como por exemplo, um paciente mais grave, eu acabo deixando o cuidado da lesão em segundo plano (E15)*

*Gostaria de estar mais presente na hora do curativo (E18)*

O trabalho em turnos também foi lembrado:

*Se trocar o curativo, colocar determinada cobertura e posteriormente é feita a troca do curativo para outro profissional da equipe com outro material (E10)*

*O paciente é meu, mas o curativo é do turno da manhã (E20)*

Além disso, a carga de trabalho da enfermagem foi relatada pelos enfermeiros:

*A dificuldade principal é a grande carga de trabalho considerando o pouco tempo para se dedicar ao cuidado da lesão (E18)*

*Às veze,s sinto que estou apagando incêndio (E18)*

*Não adianta eu saber que tem que fazer mudança de decúbito de 2 em 2 horas se eu não tenho o número de profissionais suficientes (E16).*

## **DISCUSSÃO**

Entre as atribuições assistenciais do enfermeiro, o cuidar de pessoas com feridas faz parte, deparando-se com novos produtos, com avanços tecnológicos e novos métodos de cuidar desses pacientes, tudo em constante movimento e transformação. O **acesso ao conhecimento** surgiu como necessidade de busca por maior preparo técnico-científico para um melhor atendimento a esses pacientes com feridas. Cabe a esse profissional avaliar a lesão e prescrever cuidado adequado, além de orientar a equipe de enfermagem. É importante que o enfermeiro perceba que essas competências fazem parte do seu cotidiano<sup>(8)</sup>.

É durante a graduação de enfermagem, que o futuro enfermeiro inicia seus estudos sobre a pele e suas lesões, o que vem fundamentado por evidências científicas, tanto para prevenção como para tratamento de feridas. No campo profissional do enfermeiro, a necessidade de conhecimento científico na área de cuidados de pacientes com feridas é constante, no sentido da busca da qualidade da assistência, pois é uma área na qual a prática frequentemente comporta mitos ou tradições. A produção de novas coberturas faz com que a assistência de enfermagem se adéque e aconteça a partir de constantes atualizações, haja vista as novas recomendações decorrentes para aplicação pelos profissionais<sup>(8)</sup>.

A natureza holística da avaliação de pacientes com lesões requer observar as condições globais assim como as características da ferida. As feridas devem ser avaliadas por meio de um processo contínuo, pois são dinâmicas e mudam conforme cicatrizam. Para tanto, é necessária visão clínica que relacione as necessidades do paciente com lesão. A **educação permanente** em serviço poderia suprir a busca contínua pelo conhecimento e aperfeiçoamento dos enfermeiros<sup>(8)</sup>.

Entretanto, nem sempre o enfermeiro<sup>(9)</sup> possui o conhecimento necessário para o cuidado da pele, um fato identificado a partir do nosso estudo. Isso resulta em dificuldade

para a realização adequada de assistência de enfermagem. Um exemplo claro dessa dificuldade foi a questão do desbridamento referida por E13.

Os enfermeiros participantes do estudo trouxeram destaque à **Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas**, tendo-a como um recurso facilitador ao acesso do conhecimento em situações de dúvidas e orientações. A comissão surgiu em 1999, no HCPA, como um grupo de estudos sobre lesões. Atualmente conta com uma equipe interdisciplinar que realiza capacitações intra e extra-hospitalares, realizando pesquisas e atualizações nas mais diversas frentes do conhecimento sobre lesões de pele, além de prestar, igualmente, consultoria aos profissionais da saúde nas unidades hospitalares.

As enfermeiras consultoras realizam avaliação das lesões nas unidades de internação por meio de sistema de pedido de consultoria, e, a partir disso, orientam as equipes quanto à técnica correta de curativos, às coberturas adequadas para cada tipo de estágio da lesão, às atualizações de coberturas e esclarecem dúvidas.

Também as mudanças ocorridas no cenário atual da enfermagem, nacionais e internacionais, promovem o fortalecimento dos enfermeiros para uma atuação mais efetiva no cuidado da pele. Uma decorrência salutar que vem motivando as enfermeiras ao desenvolvimento são a realização de pesquisas científicas e a possibilidade de integrarem grupos de pesquisa fundamentados a partir de suas experiências e em suas competências técnico-científicas profissionais, em o trabalho no cuidado da pele se organiza em torno de linhas comuns das pesquisas em que estão inseridas<sup>(10)</sup>.

A profissão de enfermagem é muito antiga. Desde tempos remotos, teve sua formação voltada para a assistência e centrada na execução de tarefas e de procedimentos rápidos e com disciplina. Com o passar do tempo, e com base em Wanda Horta<sup>(11)</sup>, o trabalho da enfermagem<sup>(12)</sup> é organizado cientificamente e de acordo com o referencial teórico da **Sistematização da Assistência de Enfermagem** (SAE). Sistematização privativa do enfermeiro, que organiza o trabalho da enfermagem de modo que seja possível prestar o melhor atendimento às necessidades dos pacientes, sua família e comunidade em que vive, considerando um processo de enfermagem que envolve as etapas: histórico de enfermagem, com anamnese e exame físico; diagnóstico de enfermagem; planejamento implementação e avaliação.

Dentre estas etapas do Processo de Enfermagem, os enfermeiros entrevistados levantaram a questão da avaliação como sendo um ponto fundamental para o cuidado da pele, relatando que o aplicam mesmo considerando toda a complexidade atrelada à sua

atuação nas unidades de internação. Dentro das necessidades do cuidado, a avaliação é uma etapa extremamente importante. É uma ação que permite a coleta e o uso das informações que precedem a tomada de decisão, facilitando, assim, o estabelecimento das prioridades<sup>(12)</sup>.

Igualmente, o diagnóstico de enfermagem<sup>(13)</sup> também apareceu como atividade realizada pelos enfermeiros durante o processo de enfermagem, pois não há como mensurar os resultados alcançados se não houver registro do estado de saúde inicial do paciente e posterior uso do diagnóstico de enfermagem (DE) adequado, como, por exemplo, em pacientes com lesão, os diagnósticos de enfermagem usualmente identificados pelos enfermeiros, a “Integridade tissular prejudicada” e a “Integridade da pele prejudicada”.

Entre as lesões de pele, as lesões por pressão foram as mais informadas pelos enfermeiros do estudo nas unidades de internação, relatando que o seu tratamento é centrado na prevenção e no uso de coberturas adequadas, sendo os **insumos para o trabalho de enfermagem** elementos de extrema relevância para um cuidado integral. Lembra-se que as lesões classificam-se em 4 estágios, além das não estagiáveis. Isso acaba dificultando o trabalho dos profissionais que integram a equipe de enfermagem, pois cada tipo de lesão, em cada estágio, requer um tipo de cobertura diferente, solicitando a presença do enfermeiro e também de sua equipe para um cuidado interprofissional, ou seja, cada tipo de tecido requer um curativo específico<sup>(14)</sup>, o que requer o conhecimento dos insumos pelo enfermeiro.

As diversas opções de coberturas existentes no mercado tornam o trabalho da equipe de enfermagem mais complexo quando o assunto é a realização dos curativos. Desses, os ácidos graxos essenciais (AGE) aparecem como os mais utilizados por auxiliarem na manutenção da integridade da pele. O Hidrogel também aparece como uma opção bastante utilizada. O uso de papaína foi referido na realização de desbridamento químico em lesões com tecido não viável. Dessa forma, várias são as opções de coberturas, uma para cada tipo de tecido e, quanto maior o conhecimento do enfermeiro nessas tecnologias, maior será a segurança em indicar e realizar o curativo visando à melhor cicatrização da lesão<sup>(13)</sup>.

Com a SAE e o adequado uso das coberturas, o **trabalho interprofissional em enfermagem** apareceu como prática interpessoal colaborativa entre enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, centrada no paciente. Um trabalho em equipe

com elementos constitutivos que qualificam o vínculo, o respeito mútuo, a comunicação, a confiança, o reconhecimento do trabalho do outro e a colaboração entre os profissionais da enfermagem, equipes interdisciplinares e pacientes<sup>(15)</sup>.

Situações de conflito negativo<sup>(15)</sup> podem ser barreiras para um trabalho em equipe, principalmente no **trabalho transdisciplinar em saúde**. Exemplos podem ser dados, porém divergências sobre condutas terapêuticas, conhecimento do trabalho do outro e discordância nas divisões das atividades vêm de encontro às falas dos entrevistados na pesquisa.

O trabalho interdisciplinar/transdisciplinar coloca a necessidade de relações na comunicação autêntica, no respeito ao outro e, ao seu conhecimento, no acolhimento das diferenças. Acrescenta também que as relações se sustentam na cooperação e na troca entre as disciplinas, na articulação entre os saberes e os fazeres, além da construção para a tomada de decisão conjunta. Há também a potencialidade da enfermeira em articular o cuidado com as outras áreas e profissionais sempre centralizando o cuidado no paciente<sup>(16)</sup>.

Nesse sentido, o trabalho do enfermeiro<sup>(17)</sup> lhe requer múltiplas demandas devido à complexidade do cuidado que realiza, do ambiente em que atua, das exigências e necessidades dos pacientes, solicitando atenção à **gestão do tempo**.

A fala de E15 encontra ressonância na literatura. O enfermeiro, no seu trabalho, precisa se planejar constantemente e ser dinâmico para prestar uma assistência de qualidade aos pacientes. Inclusive, ao lidar com cuidados de alta complexidade de cuidados e ter pacientes que se encontram em risco de morte iminente, para uma atuação efetiva, necessita coordenar as diversas atividades inerentes ao seu trabalho. Nesse ínterin, a sobrecarga de trabalho pode resultar em fadiga, redução de sua capacidade de direcionar a atenção, o cuidado, e isso faz com que ele acabe delegando aos profissionais de nível técnico alguns cuidados que ele mesmo gostaria ou pretendia realizar, conjeturando diretamente no planejamento e na execução da assistência prestada aos pacientes<sup>(17)</sup>.

O trabalho diário no hospital vem, há anos, sendo realizado em turnos de trabalho, considerando a continuidade da atenção e a complexidade da assistência, gerando, inclusive, demandas trabalhistas e repercutindo em uma melhor organização do sistema de saúde. Quanto ao **trabalho em turnos**, o percentual de enfermeiros presentes no hospital nos turnos da manhã e da tarde se aproxima, no entanto, difere do da noite. No caso do hospital campo de estudo, há o sexto turno, gerando, com isso, diferentes fontes de

demandas de atenção em conformidade com a rotina do turno, o que pode acabar levando a algum tipo de barreira na continuidade da assistência<sup>(17)</sup>.

Considerando a **carga de trabalho da enfermagem**, o trabalho requer do enfermeiro reavaliações da ferida constantes, disponibilidade de tempo para o cuidado da pele, recursos humanos adequados para um trabalho interprofissional da enfermagem de qualidade e uma prática pautada em referenciais teóricos. Tudo isso é gerenciado pelo enfermeiro, e ainda precisa organizar-se para estar mais presente na realização de alguns procedimentos específicos de cuidado com a pele e celeridades como estudo e desenvolvimento<sup>(18)</sup>.

O estudo alerta ainda que, mesmo a enfermagem tendo papel importante no processo assistencial no hospital, a oferta de serviços, os custos e a complexidade da assistência<sup>(19)</sup> conferem precisão de pessoal de enfermagem para o cuidado da pele, requerendo um olhar do gestor para dispor de mais recursos de enfermagem para um cuidado efetivo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sabe-se que as lesões de pele têm aumentado muito nos últimos anos e também a grande variedade de coberturas existentes com suas muitas indicações. Essa grande oferta de coberturas tem gerado inquietação na equipe de enfermagem, principalmente nos enfermeiros, pois são eles que, na prática, realizam os curativos e necessitam saber qual tipo de cobertura utilizar para aquele determinado tipo de tecido da lesão. Além disso, nem sempre uma lesão apresenta um só tipo de tecido, gerando mais insegurança para a escolha da cobertura adequada.

Para tanto, os enfermeiros trouxeram que o conhecimento seria a principal forma de contornar um trabalho efetivo no cuidado das lesões: aperfeiçoar-se, realizar capacitações, desenvolver-se e obter orientações. Essas pistas trazidas requerem científicidade, requerem compartilhamento de saberes, de pesquisas, de estudos, sendo fortes aliados à educação permanente institucional e à Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas.

A demanda aumentada de trabalho trazida pelos enfermeiros não é novidade nos hospitais, tratando-se de um problema comum, por interferir diretamente na assistência prestada principalmente nesses pacientes com lesões de pele, que, muitas vezes, acabam ficando com seu atendimento em espera, em função de uma urgência ou intercorrência em saúde na unidade hospitalar. Estima-se que, aumentando o número de profissionais nas

unidades com pacientes com lesão de pele, melhor seria o atendimento prestado aos pacientes e seus familiares durante a internação hospitalar.

A própria gestão do tempo deveria ser outra questão melhor trabalhada, pois tendo um gerenciamento adequado, com distribuição das atividades por turnos, melhor seria o cuidado prestado, bem como a Sistematização da Assistência de Enfermagem seria mais bem aplicada e desenvolvida.

Nesse contexto, e após a realização da pesquisa, são muitas as potencialidades e fragilidades dos enfermeiros no cuidado ao paciente na prevenção e tratamento de lesões, no entanto, cabe reforçar a importância dos enfermeiros em se manterem sempre atualizados. Sugere-se investimento em atividades de educação permanente, com apresentação mais específica e voltada para a prática diária da assistência ao paciente com lesão de pele, aprofundando, inclusive, o conhecimento das equipes de enfermagem considerando as coberturas existentes no mercado.

Além disso, reforçar a necessidade de estudos que confirmem a aplicabilidade da SAE e as reais demandas de trabalho de enfermeiros e equipes no cuidado da pele é atual prioridade.

Assim sendo, as potencialidades e fragilidades dos enfermeiros em relação no cuidado ao paciente na prevenção e tratamento de lesões são reflexos do cotidiano da saúde, em que o aumento de demanda, o pouco tempo, o conflito entre equipes e o cuidado cada vez mais complexo implica saberes, conhecimento e trabalho interprofissional da enfermagem e interdisciplinar.

## **REFERÊNCIAS**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Dermatologia Sanitária. Manual de Condutas para Úlceras Neurotróficas e Traumáticas – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

2. Silva FAA, Freitas CHA, Jorge MSB, Alcântara MCM. Enfermagem em estomaterapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa. Rev. Bras de Enferm, Brasília, v. 62, n. 6, p. 889-93, nov-dez 2009.

3. Oliveira BGRB, Nogueira GA, Carvalho MR, Abreu AM. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no Ambulatório de Reparo de Feridas. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 14, p. 156-63, 2012.

Acesso em: 10 maio 2016. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a18.htm>.

4. Santana AC, Bachion MM, Malaquias SG, Vieira F, Carneiro DA, Lima JR. Caracterização de profissionais de enfermagem que atendem pessoas com úlceras vasculares na rede ambulatorial. *Rev. Bras de Enferm*, Brasília, v. 66, n. 6, p. 821-826, Dec. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672013000600002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000600002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 Jun 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000600002>.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo, Hucitec-Abrasco, Rio de Janeiro, 2014.
6. Flick U. Introdução à Metodologia de Pesquisa. São Paulo: Penso, 2012, 256 p.
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: CNS, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 07/05/2016.
8. Ferreira AM, Rigottio MA, Pena SV, PaulaDS, Ramos IB, Sasaki VDM. Conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem sobre cuidados com portadores de feridas. *Esc Anna Nery* (impr.)2013 abr - jun; 17 (2):211 – 219.
9. Menezes PIFB, D`Innocenzo M. Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na utilização de indicadores de processos. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2013 jul-ago; 66(4): 571-7.
10. Pereira MS, Ribeiro LCM, Mendonça KM, Tipple AFV, Souza ACS, Palos MAP, et al. Grupo de Pesquisa em Enfermagem na Prevenção e Controle de Infecções: 20 anos de contribuições. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2011 jan/mar; 13(1):124-9. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n1/v13n1a14.htm>.
11. Santos N, Veiga P, Andrade R. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2011 mar-abr; 64(2): 355-8.
12. Silva AM, Peduzzi M. Caracterização das atividades educativas de trabalhadores de enfermagem na ótica da educação permanente. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2009;11(3):518-26. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a08.htm>.
13. Oliveira FP, Oliveira BGRB, Santana RF, Silva BP, Candida JSC. Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016 jun;37(2):e55033
14. Rangel EML, Caliri MHL. Uso das diretrizes para tratamento da úlcera por pressão por enfermeiros de um hospital geral. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2009;11(1):70-77. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a09.htm>.

15. Souza GC, Marina Peduzzi M, Silva JAM, Carvalho BG. Trabalho em equipe de enfermagem: circunscrito à profissão ou colaboração interprofissional? Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, 50(4) jul./ago. 2016.
16. Matos E, Pires DEP, Sousa GW. Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para novas formas de organização do trabalho em saúde. Rev Bras Enferm, Brasília 2010 set-out; 63(5): 775-81
17. Santos LSC, Guirardello EB. DEMANDAS DE ATENÇÃO DO ENFERMEIRO NO AMBIENTE DE TRABALHO. Rev Latino-am Enfermagem. 2007 janeiro-fevereiro; 15(1) [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
18. Silva MM, Moreira MC. Sistematização da assistência de enfermagem em cuidados paliativos na oncologia: visão dos enfermeiros. Acta Paul Enferm, 2011;24(2):172-8.
19. Bordin LC, Fugulin FMT. Distribuição do tempo das enfermeiras: identificação e análise em Unidade Medico-Cirúrgica. Rev Esc Enferm USP, 2009; 43(4):833-40. [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/)