

Cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar aos pacientes com lesões crônicas

Nursing care in the hospital environment for patients with chronic injuries

Cuidados de enfermería en el ambiente hospitalario a pacientes con lesiones crónicas

Busanello, Josefina;¹ Viana, Diogo da Rosa;² Garcia, Raquel Potter;³ Simon, Bruna Sodré;⁴ Alves, Camila Bueno⁵

RESUMO

Objetivos: conhecer a percepção dos enfermeiros acerca do cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar aos pacientes com lesões crônicas. **Método:** pesquisa descritiva, com 20 enfermeiros que atuam no cuidado direto ao paciente, de um hospital da fronteira oeste do Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu em abril de 2017, por meio de entrevista semiestruturada. **Resultados:** predomina, no ambiente hospitalar investigado, a lesão por pressão. Os cuidados de enfermagem estão direcionados à avaliação da lesão e técnica de curativo. A falta de materiais foi referenciada como a principal dificuldade para organizar o cuidado. **Conclusões:** a percepção dos enfermeiros sobre os cuidados de enfermagem aos pacientes com lesões crônicas está restrita à lesão. Não há uma perspectiva que contemple as demais necessidades de cuidados que também interferem na recuperação e na cicatrização da lesão, como as questões associadas às doenças de base, e os problemas socioculturais.

Descritores: Enfermagem; Cuidados de enfermagem; Cicatrização; Doença crônica

ABSTRACT

Objective: to know the perception of nurses about nursing care in the hospital environment for patients with chronic injuries. **Method:** descriptive research with 20 nurses who work in direct patient care at a hospital on the western border of Rio Grande do Sul. Data collection took place in April 2017, through semi-structured interviews. **Results:** pressure injury predominates in the investigated hospital environment. Nursing care is aimed at assessing the injury and dressing technique. Lack of materials was mentioned as the main difficulty to organize care. **Conclusions:** nurses' perception of nursing care for patients with chronic injuries is restricted to the injury. There is no perspective that contemplates the other care needs that also interfere with the recovery and healing of the injury, such as issues associated with underlying diseases, and sociocultural problems. **Descriptors:** Nursing; Nursing care; Wound healing; Chronic disease

1 Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Uruguaiana, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: josefinebusanello@unipampa.edu.br ORCID: 0000-0002-9950-9514

2 Universidade Federal Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: diogoviana95@yahoo.com.br ORCID: 0000-0001-6704-8103

3 Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Uruguaiana, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: raquelgarcia@unipampa.edu.br ORCID: 0000-0002-5503-7981

4 Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Uruguaiana, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: brunasimon@unipampa.edu.br ORCID: 0000-0003-3855-1310

5 Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Uruguaiana, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: camilabueno.aluno@unipampa.edu.br ORCID: 0000-0002-1925-8138

Como citar: Busanello J, Viana DR, Garcia RP, Simon BS, Alves CB. Cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar aos pacientes com lesões crônicas. J. nurs. health. 2022;12(1):e2212121553. Disponível em: <https://revistas.ufpel.edu.br/index.php/JONAH/article/view/4312>



RESUMEN

Objetivo: conocer la percepción de los enfermeros sobre los cuidados de enfermería en el ámbito hospitalario para pacientes con lesiones crónicas. **Método:** investigación descriptiva con 20 enfermeras que trabajan en la atención directa al paciente en un hospital de la frontera occidental de Rio Grande do Sul. La recolección de datos se realizó en abril de 2017, través de entrevistas semiestructuradas. **Resultados:** la lesión por presión predomina en el ámbito hospitalario investigado. La atención de enfermería tiene como objetivo evaluar la lesión y la técnica del vendaje. La falta de materiales se mencionó como la principal dificultad para organizar la atención. **Conclusiones:** la percepción de las enfermeras sobre el cuidado de enfermería al paciente con lesiones crónicas se restringe a la lesión. No existe una perspectiva que contemple las otras necesidades que también interfieren con la recuperación de la lesión, tales como cuestiones asociadas a enfermedades subyacentes y problemas socioculturales. **Descriptor:** Enfermería; Atención de enfermería; Cicatrización de heridas; Enfermedad crónica

INTRODUÇÃO

As lesões crônicas são um problema de saúde, devido à morbidade, alteração na qualidade de vida e impacto econômico no sistema de saúde. Acometem a população que apresenta comorbidades, especialmente, o diabetes mellitus, a hipertensão arterial sistêmica e os déficits neurológicos. Essas lesões são caracterizadas pelo retardo da cicatrização, nas quais há condição de cronicidade, com fisiopatologia permanente.¹⁻² Por esse motivo, os pacientes com lesões crônicas são frequentemente hospitalizados, para tratamento tópico e das complicações, especialmente, infecções locais e sistêmicas. Situação que exige atenção mais complexa, como a antibioticoterapia, desbridamento instrumental e cirúrgico, e o controle da própria doença de base.²

Nesse sentido, o cuidado a indivíduos com lesões crônicas, não pode estar restrito a terapia tópica ou exclusivamente à lesão. De um modo geral, nos serviços de saúde, a equipe de enfermagem é a principal responsável pelo cuidado dos pacientes com essas condições. Esses profissionais precisam

estar preparados para cuidar do paciente em sua integralidade, com atenção para a área lesionada e, também, para os fatores sistêmicos e psicossociais que podem alterar o processo de cicatrização.³

Os cuidados de enfermagem devem ser direcionados à lesão crônica e às demais necessidades do paciente, contribuindo para o processo de cicatrização. É importante estabelecer um processo assistencial sistematizado, com avaliação clínica do paciente e definição dos cuidados para atender seus problemas de saúde e suas doenças de base.⁴ Esse processo pode ser orientado por protocolos, com o objetivo de padronizar instrumentos de avaliação e organizar a assistência.⁵

Na literatura, estudos mais atuais que abordam este tema, estão direcionados para novas tecnologias de cuidado e para as coberturas farmacológicas, sobre a eficácia da terapia de pressão negativa,⁶ alginato de cálcio associado às práticas de desbridamento,⁷ e o uso de laserterapia para a cicatrização.⁸

Os avanços tecnológicos direcionados para coberturas farmacológicas e terapia tópica são fundamentais para a evolução dos cuidados direcionados aos pacientes com lesões, impactando no custo do tratamento, na necessidade de capacitação da equipe de enfermagem para realização dos procedimentos, no tempo de internação e na qualidade de vida dos pacientes.⁹⁻¹⁰

As pesquisas publicadas sobre lesões crônicas estão, em sua maioria, direcionadas para a terapia tópica, sem enfoque para a contextualização da Enfermagem e a importância do cuidado integral a essas feridas complexas, especialmente no ambiente hospitalar. Assim, questiona-se: como os enfermeiros percebem o cuidado de enfermagem hospitalar aos pacientes com lesões crônicas? Esse enfoque é essencial para o avanço do conhecimento da enfermagem e justifica a importância do presente estudo, pois o enfermeiro precisa estar apto para cuidados clínicos e gestão, visando favorecer a cicatrização das lesões crônicas e também garantir a articulação do serviço hospitalar com a rede de saúde para a continuidade do tratamento e do processo de reabilitação pós-alta. Assim, objetivou-se conhecer a percepção dos enfermeiros acerca do cuidado de enfermagem no ambiente hospitalar aos pacientes com lesões crônicas.

MATERIAIS E MÉTODO

Pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa. O cenário do estudo foi um hospital filantrópico localizado na fronteira oeste do Rio Grande do Sul, Brasil. Para acesso aos enfermeiros, foram selecionadas as unidades de

internação clínica, cirúrgica, pronto socorro e terapia intensiva adulto, nas quais pacientes com lesões crônicas são internados para o tratamento destas condições e suas complicações.

Todos os enfermeiros das unidades selecionadas foram convidados a participar do estudo. Como critério de inclusão este profissional deveria atuar no cuidado direto ao paciente. Já como critério de exclusão os indivíduos estariam em período de férias ou licença de qualquer natureza. Foram excluídos dois enfermeiros que estavam em férias no período de coleta de dados, totalizando 20 enfermeiros participantes do estudo.

A coleta de dados ocorreu em abril de 2017, por meio de entrevista semiestruturada, durante o turno de trabalho dos participantes, em ambiente específico, disponibilizado pela instituição. Foi utilizado um instrumento que continha as questões orientadoras: Quais as lesões crônicas predominantes nos pacientes hospitalizados? Como você planeja o cuidado a um paciente com lesão crônica? Qual(is) a(s) técnica(s) de curativo que você utiliza? Quais as coberturas farmacológicas utilizadas? Quais os mecanismos de ação dessas coberturas? Você encontra dificuldades para implementar os cuidados? Se sim, conte-me quais?

O tempo médio de duração das entrevistas foi de 20 minutos, todas audiogravadas em arquivo digital, no formato MP3 e transcritas utilizando o programa *Office Word*. Para garantir o anonimato, os participantes foram identificados com letra E, seguida da

numeração, conforme ordem das entrevistas.

O tratamento dos dados qualitativos foi por meio da análise temática de conteúdo. Esse método permite organizar, estruturar e extrair o significado dos dados em três etapas: pré-análise; codificação; e interpretação dos resultados. Na pré-análise ocorreu a organização dos dados no *Microsoft Office Word*. Foram criados arquivos, um para cada questão do instrumento de entrevista. Cada arquivo recebeu as respostas dos 20 participantes para a questão específica. Na etapa seguinte, a partir da leitura repetitiva do conjunto de dados, buscou-se a codificação. Os códigos, ou seja, as palavras-chave e similaridades de dados foram cromaticamente identificados. Por fim, os dados realçados foram agrupados, conforme as cores, e a partir da interpretação, formou-se uma categoria temática.

A pesquisa seguiu os preceitos éticos da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. Obteve-se aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade na qual o projeto está vinculado, sob o nº de parecer 1.994.596 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº 62656016.4.0000.5323.

Este artigo é proveniente de um trabalho de conclusão de curso apresentado em 2017 na Universidade Federal do Pampa, sob o título: Cuidados de enfermagem aos pacientes hospitalizados com feridas crônicas o acesso ao arquivo na íntegra está disponível no repositório da universidade pelo link:

<https://dspace.unipampa.edu.br/bitstream/rii/5270/1/DIOGO%20VIANA.pdf>

RESULTADOS

Os resultados configuraram uma categoria temática representando a percepção dos enfermeiros acerca do cuidado de enfermagem aos pacientes com lesões crônicas nos setores investigados:

Lesões crônicas predominantes no ambiente hospitalar e o cuidado de enfermagem

Na percepção dos enfermeiros, predominam entre os pacientes hospitalizados as lesões por pressão (LPP), associadas, especialmente, à mobilidade física prejudicada e às situações críticas de vida. Ainda, as úlceras venosas e as lesões neuropáticas e isquêmicas, também são encontradas entre os pacientes.

Na unidade de internação encontramos paciente clínico e crônico, com lesão por pressão. (E5)

Se o paciente vai para o tubo, eles acabam desenvolvendo essas lesões por pressão [...]. (E11)

Mais frequente é a lesão por pressão dos pacientes acamados, principalmente, que vem de casa [...]. (E11)

Na unidade de internação clínica, encontramos pacientes clínicos e crônicos com pé diabético [...]. (E5)

[...] Tem úlcera varicosa e pé diabético, sugestivo de amputação. (E11)

No que se refere ao cuidado de enfermagem ao paciente com lesão crônica, os participantes revelam que esse fica restrito a terapia tópica, não sendo especificadas intervenções de acordo com a etiologia da lesão. Os principais cuidados executados pelo enfermeiro destinam-se à avaliação da lesão e o médico realiza o acompanhamento da lesão, mediante solicitação dos enfermeiros.

Acaba sendo avaliado pelo enfermeiro. Aquele enfermeiro que atua direto nas unidades que tem pacientes internados com feridas e lesões. (E17)

Os enfermeiros e, quando solicitamos, o médico. (E18)

Eu avalio. O médico, depende. [...] a maioria, dão uma olhada, uma vez na semana, ou quando eu peço para eles olharem. (E9)

Os aspectos avaliados na lesão são registrados no prontuário do paciente, e servem de subsídio para o planejamento e prescrição dos cuidados de enfermagem. Contudo, destacam que as coberturas farmacológicas são previstas na prescrição médica.

[...] informações como local, curativo, tamanho, materiais que são utilizados, as características da ferida, o tipo de exsudato, e a evolução do tamanho do perímetro. (E5)

Todas as características gerais do tecido, local, tamanho, se está drenando ou não, o tipo de cobertura, o material que foi

utilizado, e o turno em que realizamos o curativo. (E16)

Os enfermeiros, e alguns acadêmicos de enfermagem, realizam a prescrição de enfermagem. Médicos só realizam a prescrição das coberturas. (E7)

Os enfermeiros destacaram também os cuidados utilizados durante a limpeza da ferida. Identificou-se que os profissionais têm conhecimento sobre a técnica asséptica:

Pacientes crônicos, com feridas contaminadas, realizamos a técnica asséptica de fora para dentro. Pé diabético está contaminado, então de fora para dentro [...]. (E5)

Ao serem questionados sobre as coberturas farmacológicas, destacaram que utilizam as substâncias padronizadas na instituição: colagenase, óleo mineral, ácidos graxos essenciais e sulfadiazina de prata. Ressaltam ainda que essas coberturas são prescritas pelo médico. Foi possível identificar o conhecimento limitado sobre determinadas coberturas. Os depoimentos apresentam o mecanismo de ação dos agentes tópicos de forma sucinta, com dúvidas sobre o uso e indicação.

Aqui é o médico que prescreve a cobertura. Normalmente conversamos com eles e solicitamos a prescrição. Temos colagenase, óleo e sulfadiazina de prata. Colagenase faz desbridamento químico. Óleo com ácidos graxos essenciais, para formação de tecido e ajudar na cicatrização, e a sulfadiazina de prata para antibiótico. (E16)

Sulfadiazina de prata, de modo geral para queimaduras. Lesão por pressão, avaliamos se necessita desbridamento químico, e utilizamos a colagenase se tem necrose. E o ácido graxo essencial para prevenção de lesão por pressão de grau 1 e 2. (E3)

Colagenase ajuda a desbridar, geralmente utilizamos para necrose. E os óleos para a hidratação e prevenção de novas lesões. (E7)

Não lembro do mecanismo de ação, apenas da Sulfadiazina de prata para os queimados. (E10)

Não sei dizer no momento o mecanismo das outras coberturas, lembro só da colagenase, mais pedido, ela age como desbridante. (E20)

Como a principal dificuldade para organizar e implementar o cuidado adequado aos pacientes com lesões crônicas, os participantes revelaram a falta de materiais. Ainda, os enfermeiros destacaram a falta de tempo para realizar as ações de cuidado.

As dificuldades são referentes a falta de material, geralmente realizamos da melhor forma com o que temos, e pela função do tempo. (E1)

Não tenho dificuldades, a única dificuldade é a falta de material que o hospital apresenta. (E7)

DISCUSSÃO

A lesão por pressão foi a lesão crônica mais incidente segundo os

enfermeiros. Destaca-se que a sua ocorrência é utilizada como indicador da qualidade da assistência dos serviços de saúde, especialmente de enfermagem. A LPP, no ambiente hospitalar, acomete mais pacientes graves, com comprometimento fisiológico. Assim, a incidência é de 23,1% e 59,5% em pacientes com limitação na atividade física e mobilidade. As LPP também podem se desenvolver em pacientes que necessitam de suporte ventilatório. Muitas vezes, estes pacientes fazem o uso de sedativos que acabam prejudicando a mobilidade e a evolução clínica, dois fatores de risco importantes para essas lesões.¹¹

No entanto, as lesões crônicas, especialmente às úlceras venosas e as lesões neuropáticas e isquêmicas, também acometem um quantitativo significativo de indivíduos no Brasil, representando um importante contingente de hospitalizações para o tratamento associado às feridas e suas complicações.¹²⁻¹⁴

Essa perspectiva corrobora com a percepção apresentada pelos participantes de que a úlcera diabética surge como prevalente no ambiente hospitalar. O diabetes mellitus é fator de risco para o surgimento das neuropatias diabéticas e isquemia, e/ou popularmente conhecido como pé diabético. Os níveis elevados de glicose no sangue estão associados com eventos de degradação óssea e trauma que precedem estas lesões. Os pacientes não identificam os traumas nos pés, e a lesão, inicialmente pequena, pode progredir para uma infecção grave, exigindo a hospitalização para tratamento clínico e ou cirúrgico, incluindo a amputação.¹⁴

Considerando a complexidade fisiopatológica das lesões crônicas, destaca-se que é atribuição do enfermeiro avaliar as lesões, e verificar se o tratamento está sendo efetivo e adequado. Essa avaliação precisa contemplar as dimensões biológicas, psicológica e física do paciente, considerando todos os fatores que podem interferir na cicatrização da ferida.¹⁵

A avaliação de enfermagem referente às lesões deve seguir critérios: localização da lesão, grau, tipo de tecido, odor, tamanho, exsudato, coberturas e o turno em que foi realizado o curativo. O objetivo da avaliação é identificar as técnicas promissoras para o preparo do leito. Para tanto, destaca-se a ferramenta *TIME*, que envolve a identificação de barreiras que impedem e prejudicam a cicatrização, e contempla: *Tissue* (tecidos presentes no leito e fase cicatricial); *Infection and inflammation* (sinais de infecção e inflamação); *Moisture* (Umidade e exsudação); *Edges* (avaliação das margens).⁴⁻⁵

No estudo, os enfermeiros não mencionaram sobre uma avaliação mais ampla, com enfoque e associação para a clínica do paciente, ou fatores que poderiam prejudicar o processo de cicatrização. Nesse sentido, salienta-se que o histórico de enfermagem é relevante para definição de melhores condutas, pois a partir da avaliação da história de saúde e da lesão, o enfermeiro pode elaborar um plano de cuidados que atenda às necessidades desse indivíduo, que vão além dos cuidados específicos dedicados à lesão tecidual.^{5,8} É preciso avaliar a condição clínica e considerar que o paciente enfrenta diversas

situações, que também podem influenciar e perpassar o seu estado emocional e a sua condição sociocultural.¹⁵

Além do mais, como fator necessário para a adequada evolução das lesões crônicas, tem-se a prescrição de enfermagem, porém a sua utilização não ficou evidente nos depoimentos dos entrevistados, inclusive salientou-se o predomínio da necessidade de prescrição médica para as coberturas. As intervenções de enfermagem precisam contemplar os cuidados com a ferida e a pele adjacente, indicação da cobertura, uso de antibiótico, melhoria da vascularização e prevenção de recidiva, e encaminhamento/solicitação de avaliações da equipe multiprofissional. Representa um instrumento para a qualidade do cuidado e de comunicação da equipe dos trabalhadores de enfermagem⁹ e, possibilita, a autonomia profissional para estabelecer os procedimentos operacionais à equipe de enfermagem.¹⁶

Quando se trata da autonomia do enfermeiro, no cuidado aos pacientes com lesões crônicas, não se discute apenas a capacidade, o direito de escolha do método terapêutico ou a cobertura utilizada na ferida. Resgata-se também ao compromisso e os esforços do profissional em identificar as demais necessidades de cuidado, desde a avaliação inicial até o acompanhamento do processo cicatricial.¹⁶

No que tange aos aspectos que envolvem a realização dos curativos, os participantes relataram os instrumentos/materiais utilizados para o curativo, bem como técnicas assépticas. O emprego de técnicas assépticas é

fundamental no controle das infecções, visando a redução da carga de microrganismo no leito da ferida, o qual irá potencializar a reparação tissular da mesma.^{4-5,17}

Destaca-se a importância da limpeza da lesão com solução biocompatível, fisiológica a 0,9% ou água destilada. As características de uma solução de limpeza ideal são: não ser tóxica para os tecidos humanos, manter o tecido de granulação viável, reduzir o número de microrganismos, não causar reações de sensibilidade, estar amplamente disponível e ser de baixo custo.⁴⁻⁵

Sobre as coberturas citadas pelos enfermeiros tem-se principalmente a colagenase, a sulfadiazina de prata e os ácidos graxos essenciais. No entanto, cabe destacar que o uso indiscriminado de coberturas farmacológicas, ou a aplicabilidade de forma errônea, pode acarretar prejuízos. O enfermeiro precisa de habilidades e conhecimento clínico para avaliar as lesões e verificar qual tipo de cobertura mais adequado.¹⁷

A colagenase atua como desbridante enzimática no tecido desvitalizado. A desvantagem é que necessita de pH específico e temperatura ideal. Ácidos graxos essenciais são indicados para lesão de pele, infectada ou não, independentemente da fase em que se encontra o processo de cicatrização, tendo como desvantagem a troca diária do produto.¹⁸

A sulfadiazina de prata atua no controle do crescimento bacteriano no leito da lesão em feridas infectadas e tecido necrosado, para a prevenção de colonização e tratamento de queimaduras. A desvantagem é que pode

prejudicar a visualização do leito da lesão, por se tratar de um creme dificilmente absorvido, deixando resíduos sobre a lesão, deve ser trocado pelo menos duas vezes ao dia, e exige cobertura final secundária.¹⁸

A recomendação do uso ou não de um determinado produto no tratamento de feridas deve ser baseado em referencial teórico. Também é necessária a atualização dos profissionais, para o manejo das coberturas e compreensão dos seus respectivos mecanismos de ação. Ademais, é de extrema importância resgatar instrumentos norteadores do cuidado e práticas baseadas em evidências científicas que, atualmente, estão sustentadas nas pesquisas na área de lesões.

A precariedade de materiais foi destacada como fator dificultador pelos enfermeiros no manejo das lesões crônicas. A carência de recursos financeiros prejudica a estrutura física e a disponibilidade de materiais, também foi encontrado em outra pesquisa.¹⁹ Contudo, a promoção da segurança do paciente é comprometida também pela falta de atualização da equipe. O enfermeiro precisa buscar os conhecimentos técnico-científicos sobre o tratamento de lesões.¹⁶⁻¹⁷

Nesse contexto, a implantação e a implementação de protocolos nas instituições de saúde são consideradas como positivas para a prevenção de lesões e garantir as práticas baseadas em evidências científicas. Na instituição em que esta pesquisa foi realizada, não há a disponibilidade de um protocolo assistencial, o que prejudica a implementação do cuidado e a tomada de decisão dos enfermeiros. Os protocolos

devem ser construídos a partir das recomendações das diretrizes clínicas, para serem instrumentos que permitam estabelecer uma abordagem diagnóstica e terapêutica, numa perspectiva intersetorial e interdisciplinar.¹⁶⁻¹⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se que a percepção dos enfermeiros sobre os cuidados com pacientes com lesões crônicas está restrita à lesão. Não há uma perspectiva ampla, que contemple as demais necessidades de cuidados, como as questões associadas às doenças de base, os problemas sociais e culturais, que também interferem na recuperação do paciente e na cicatrização da lesão durante sua hospitalização.

Em relação a prescrição da terapia tópica, no que se refere a definição das coberturas farmacológicas, os enfermeiros percebem a hegemonia médica. Por outro lado, a possibilidade de os enfermeiros prescreverem as coberturas farmacológicas exige conhecimento específico sobre os mecanismos de ação e, com relação a esse aspecto, observou-se que alguns enfermeiros apresentam conhecimento ainda limitado.

Ademais, a prescrição de enfermagem, sem a previsão da terapia farmacológica, compromete a autonomia. É necessária a documentação, na prescrição de enfermagem, da escolha da cobertura pelo enfermeiro. Esse é o desafio para os profissionais de enfermagem para ampliar o reconhecimento da profissão, a partir de um protocolo que respalde as prescrições de enfermagem de coberturas.

Identifica-se a necessidade de atividades de atualização da equipe de enfermagem, em especial para o enfermeiro. Além da implementação do processo de enfermagem, é importante a reorganização da sistematização do cuidado, com a revisão dos materiais disponíveis, organização do trabalho, e a própria implantação de um protocolo, para viabilizar a atuação do enfermeiro, e garantir sua autonomia nesse processo.

Como limitações do estudo, destaca-se que houve participantes que sentiram dificuldade de compreensão das perguntas elaboradas pelo instrumento de coleta. Tal fato poderia ser mais bem abordado com um método grupal, no qual a percepção acerca do cuidado de enfermagem aos pacientes com feridas crônicas fosse construída coletivamente, com contribuições de diferentes formações envolvidas.

REFERÊNCIAS

- 1 Oliveira AC, Rocha DM, Bezerra SMG, Andrade EMLR, Santos AMR, Nogueira LT. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. *Acta Paul. Enferm.* (Online). 2019; 32(2):201-194. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900027>
- 2 Ribeiro GSC, Cavalcante TB, Santos KCB, Feitosa AHC, Silva BRS, Santos GL. Pacientes internados com feridas crônicas: um enfoque na qualidade de vida. *Enferm. foco (Brasília)*. 2019;10(2):75-80. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1740/524>
- 3 Silva Filho BF, DuqueCB, Yarid SD, Souza Júnior EV, Sena ELS, Boery RNSO. Autonomia do enfermeiro no cuidado à pessoa com lesão crônica. *Rev. bioét.*

(Impr.). 2021; 29(3):481-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293484>

4 Farias WS, Silva AA, Guerra AAP, Andrade CAA, Andrade CHS, Ferreira ECA et al. Assistência de enfermagem ao paciente portador de lesão de pele. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*. 2021;7(10):95819-28. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n10-75>

5 Atkin L, Bučko Z, Montero EC, Cutting K, Moffatt C, Probst A et al. Implementing TIMERS: the race against hard-to-heal wounds. *J. wound care*. 2019;28(3Suppl3):S1-S49. DOI: <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.Sup3a.S1>

6 Santos LJ, Menezes MT, Santos MLE, Costa FP, Barbosa LD. Aplicação da pressão negativa para tratamento de lesões de difícil cicatrização: uma análise sistemática. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*. 2021;7(7):72274-96. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n7-417>

7 Sabo M, Le L, Yaakov RA, Carter M, Serena TE. A post-marketing surveillance study of chronic wounds treated with a native collagen calcium alginate dressing. *Wound Manag Prev (Online)*. 2018;64(4):43-38. Available from: <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/wmp/article/post-marketing-surveillance-study-chronic-wounds-treated-native-collagen-calcium-alginate>

8 Rodrigues JMS, Acosta AS, Gouvea PB, Massaroli R. Uso do laser de baixa intensidade nas radiodermites: revisão sistemática. *J. nurs. health*. 2020;10(2):e20102009. Disponível em:

<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/17831/11576>

9 Almeida F de, Costa M dos MS da, Ribeiro EES, Santos DC de O, Silva NDA, Silva RE da, Saraiva KP, Pereira PCB. Assistência de enfermagem na prevenção da lesão por pressão: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2019;(30):e1440. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1440.2019>

10 Macedo EAB, Freitas CCS, Dionisio AL, Torres GV. Knowledge of the care of wounded patients: evidence of validity of an instrument. *Rev. bras. enferm*. 2019;72(6):1562-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0643>

11 Otto C, Schumacher B, Wiese L, Ferro C, Rodrigues R. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. *Enferm. Foco (Brasília)*. 2019;10(1):07-11. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1323>

12 Teixeira AKS, Silva LF, Oliveira ACA, Menezes HKL, Fernandes SS, Silva ANC et al. Cuidado clínico de enfermagem à pessoa com úlcera venosa fundamentado na teoria de Imogene King. *Rev. Enferm. Atual in Derme*. 2019;88(26). DOI: <http://dx.doi.org/10.31011/reaid-2019-v.88-n.26-art.385>

13 Martins A, Peres A, Campos C, Santos K. Epidemiological profile of chronic cutaneous injuries of internal patients. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2021;15(1). DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.244519>

14 Trivellato MLM, Kolchraiber FC, Frederico GA, Morales DCAM, Silva ACM, Gamba MA. Advanced practices in comprehensive nursing care for people with skin ulcer. *Acta Paul. Enferm.* (Online). 2018;31(6):600-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800083>

Recebido em: 30/08/2021
Aceito em: 30/11/2022
Publicado em: 18/12/2022

15 Rodrigues RN, Macedo MML, Souza DAS, Moraes JT, Lanza FM, Cortez DN. Limitações no cotidiano das pessoas com lesão crônica. *HU rev.* 2019;45(1):07-12. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2019.v45.25798>

16 Lúcio FD, Poletti NAA. Prática diária do enfermeiro atuante no tratamento de feridas. *CuidArte, Enferm.* 2019;13(2):205-7. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/su-marios/cuidarte/2019v2/205.pdf>

17 Colares C, Luciano C, Neves H, Tipple A, Júnior H. Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. *Enferm. foco (Brasília)*. 2019;10(3). DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2232>

18 Macêdo SM, Bastos LLAG, Oliveira RGC, Lima MCV, Gomes FCF. Selection criteria for primary dressings in the treatment of pressure ulcers in hospitalized patients. *Cogitare Enferm.* (Online). 2021;26:e74400. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.74400>

19 Monteiro DS, Borges EL, Spira JAO, Garcia TF, Matos SS. Incidence of skin injuries, risk and clinical characteristics of critical patients. *Texto & contexto enferm.* 2021;30:e20200125. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0125>