

Perfil da produção científica da enfermagem nacional sobre feridas

Perfil de la producción científica de enfermería nacional sobre heridas

Profile of scientific production of national nursing on wounds

Isabelle Campos de Azevedo, Roberta Kaliny de Souza Costa, Marcos Antonio Ferreira Júnior

Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal/RN, Brasil.

RESUMO

Introdução: As lesões cutâneas acometem a população brasileira de forma geral, independente de idade, sexo ou etnia, responsáveis por um alto índice de casos relacionados às alterações na integridade da pele, constituindo-se em um importante problema de saúde pública.

Objetivo: Caracterizar os estudos publicados em bases eletrônicas produzidos pela enfermagem brasileira sobre feridas.

Métodos: Revisão integrativa, realizada em março de 2016 nas bases de dados eletrônicas LILACS, SciELO, BDENF, PUBMED e Web of Science. Foram critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis nas bases de dados eletrônicas elencadas, que tratem dos cuidados de enfermagem às lesões cutâneas.

Conclusão: Identificou-se que os estudos da enfermagem do Brasil focam especialmente o tratamento tópico da lesão em âmbito hospitalar, quando também desconsidera outros pontos primordiais na assistência ao portador de lesão cutânea, como os cuidados prestados na atenção básica, os aspectos emocionais, o aporte

nutricional, os custos do tratamento, a capacitação profissional e a construção de protocolos que norteiam a sistematização da produção do cuidado.

Palavras chave: Cuidados de enfermagem; Enfermagem; Ferimentos e lesões; Cicatrização.

RESUMEN

Introducción: las lesiones cutáneas que afectan a la población brasileña en general, independientemente de su edad, género o etnia, son responsables de un gran número de casos relacionados con los cambios en la integridad de la piel, convirtiéndose así en un importante problema de salud pública.

Objetivo: caracterizar los estudios publicados sobre heridas en bases de datos electrónicas para las enfermeras brasileñas.

Métodos: una revisión integradora, celebrada en marzo de 2016, las bases de datos electrónicas LILACS, SciELO, BDNF, PubMed y Web of Science. Los criterios de inclusión fueron: artículos completos disponibles en bases de datos electrónicas de la lista, que aborden la atención de enfermería para lesiones de la piel.

Conclusión: se encontró que los estudios de enfermería de Brasil se centran en especial el tratamiento tópico de las lesiones en el ambiente hospitalario, donde también ignora otras cosas esenciales en el cuidado de pacientes con lesiones de la piel, tales como el cuidado en la atención primaria, los aspectos emocionales, el apoyo nutricional, los costos de tratamiento, la formación profesional y la construcción de protocolos que guían la sistematización de la producción del cuidado.

Palabras clave: atención de enfermeira; enfermeira; heridas y traumatismos; cicatrización de heridas.

ABSTRACT

Introduction: Cutaneous lesions affecting the Brazilian population in general, regardless of age, gender or ethnicity, responsible for a high number of cases related to changes in the integrity of the skin, thus becoming a major public health problem.

Objective: To characterize the studies published in electronic databases for Brazilian nurses on wounds.

Methods: An integrative review, held in March 2016 in electronic databases LILACS, SciELO, BDNF, PubMed and Web of Science. Inclusion criteria were: full articles available on listed electronic databases that address nursing care for skin lesions.

Conclusion: It was found that Brazil's nursing studies focus especially the topical treatment of lesions in the hospital environment, where also ignores other essential things in care for patients with skin lesions, such as care in primary care, the emotional aspects, the nutritional support, treatment costs, professional training and the construction of protocols that guide the systematization of care production.

Keywords: Nursing care; nursing; wounds and injuries; wound healing.

INTRODUÇÃO

Ferida é considerada como qualquer interrupção na continuidade da pele que afeta suas estruturas e tecidos anexos,¹ causada principalmente por trauma ou desencadeada por uma afecção clínica. As lesões de pele podem ser agudas e de fácil cicatrização ou crônicas quando ultrapassam seis semanas nesse processo, consideradas um problema de saúde pública, devido ao impacto psicossocial e econômico para o paciente, com elevados custos para o sistema de saúde.²

Os cuidados com a pele devem ser prestados de forma individualizada a cada paciente de forma integral com outros cuidados domiciliares ou hospitalares, nos quais se deve aplicar o conhecimento técnico e científico para alcançar os objetivos do cuidado e às necessidades de saúde dos indivíduos.³

O aumento da incidência de feridas crônicas na população brasileira consiste um fato conhecido pelos profissionais de saúde que proporciona várias discussões sobre o assunto devido sua frequência na população mundial, além destas possuem caráter recidivante e apresentar morbidade significativa.⁴

É notória a crescente produção científica internacional sobre assistência de enfermagem aos portadores de ferida. Contudo, torna-se importante caracterizar a produção científica da enfermagem brasileira sobre o tema a fim de elencar as principais temáticas discutidas sobre esse assunto no âmbito nacional.

As lesões cutâneas acometem a população brasileira de forma geral, independente de idade, sexo ou etnia, responsáveis por um alto índice de casos relacionados às alterações na integridade da pele, constituindo-se em um importante problema de saúde pública. Entretanto, não existem dados estatísticos que comprovem o fato, uma vez que os registros e as produções científicas relacionadas ao atendimento de indivíduos com feridas são escassos.⁴

Embora haja publicações nacionais de estudos científicos e relatos de casos que envolvam os tipos de lesão e as coberturas utilizadas para o tratamento de feridas, verifica-se que na literatura brasileira há pouco detalhamento ou evidência científica sobre procedimentos e técnicas envolvidos no cuidado à pessoa com ferida, tais como limpeza da lesão, curativos, desbridamento, entre outros.⁵

Atualmente, o tratamento de feridas acrescentou para a enfermagem, especialmente, para o enfermeiro, poder de decisão nas condutas e um vasto meio para demonstrar seu saber. É válido salientar que o sucesso do tratamento depende, dentre outros fatores, do conhecimento e da criteriosa indicação dos produtos e materiais selecionados, bem como da adequada utilização destes, além das condições físicas, psíquicas, espirituais e culturais, com consideração da singularidade de cada indivíduo.⁶

Dentre os membros que compõem a equipe de saúde, o enfermeiro desempenha um papel de extrema relevância no cuidado a pessoas com feridas, uma vez que este tem maior contato com esses pacientes, diagnostica o problema, acompanha a sua evolução e executa curativos no domicílio e nos serviços de saúde.⁷ Esse cuidado vai além da realização de um curativo e deve atender ao doente em sua totalidade, sem deixar de lado sua individualidade e as especificidades do ferimento.⁸

Nesse contexto, devido ao fato do enfermeiro estar à frente dos cuidados ao portador de lesão de pele e ao considerar a importância da publicação de manuscritos que tratem dessa temática, este estudo objetiva caracterizar os estudos publicados em bases eletrônicas pela enfermagem brasileira sobre feridas.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a produção científica da enfermagem brasileira em feridas. Na sua elaboração foram seguidas as seguintes etapas: 1) formulação do problema, 2) coleta de dados ou definições sobre a busca da literatura, 3) avaliação dos dados, 4) análise dos dados e 5) apresentação e interpretação dos resultados.⁹

Para nortear essa revisão foi formulada a seguinte questão de pesquisa: Quais as temáticas discutidas nos estudos produzidos pela enfermagem brasileira sobre feridas?

A busca na literatura ocorreu no mês de março de 2016, com uso do proxy licenciado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (www.capes.ufrn.br/porta3128), nas bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Publicações Médicas (PUBMED) e Web of Science.

Para a busca das publicações foram utilizados os descritores indexados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), respectivamente: 1# (enfermagem) e (*nursing*); 2# (cuidados de enfermagem) e (*nursing care*); 3# (lesões) e (*injuries*), cruzados por meio do operador booleano AND, a saber: 1# AND 2# AND 3#.

Para a seleção das publicações foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos completos, disponíveis nas bases de dados eletrônicas elencadas, que tratem dos cuidados de enfermagem às lesões cutâneas. Foram excluídos os editoriais, cartas ao editor, resumos, opinião de especialistas, revisões, resenhas, livros, capítulos de livros, monografias, teses e dissertações.

Para coletar as informações das publicações selecionadas foi construído e utilizado um formulário estruturado, com questões referentes às bases de dados elencadas, ano de publicação, tipo de pesquisa, hierarquia da evidência, forma de abordagem, enfoque e abrangência do estudo.

Durante a realização das buscas, os estudos foram pré-selecionados por meio de uma leitura minuciosa dos títulos e dos resumos para identificar se apresentavam relação com a questão norteadora da revisão e com os critérios de inclusão e exclusão adotados.

Os artigos foram classificados quanto ao nível de evidência, ao considerar o delineamento de pesquisa de cada estudo. Assim, foram classificados da seguinte forma: I- aqueles que apresentaram evidências oriundas de revisões sistemáticas ou meta-análise de relevantes ensaios clínicos; II- evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; III- ensaios clínicos bem delineados sem randomização; IV- estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; V- revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; VI- evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; VII- opinião de autoridades ou relatório de comitês de especialistas. Os graus de recomendação foram classificados de acordo com os níveis de evidência, a saber: Níveis I e II (evidências fortes); Níveis III a V (evidências moderadas); Níveis VI e VII (evidências fracas).¹⁰

Os estudos que compuseram a amostra foram lidos na íntegra de forma a atender ao preenchimento do instrumento de coleta de dados. As informações colhidas foram digitalizadas em planilhas do Microsoft Excel® 2010, em seguida, analisadas por meio da estatística descritiva e apresentadas em tabelas e quadros.

O resultado das buscas eletrônicas encontrou um total de 522 estudos, dos quais 44 foram selecionados para compor a amostra da revisão após a aplicação de todos os critérios para inclusão. Os artigos repetidos nas bases de dados foram excluídos, conforme observado na figura.

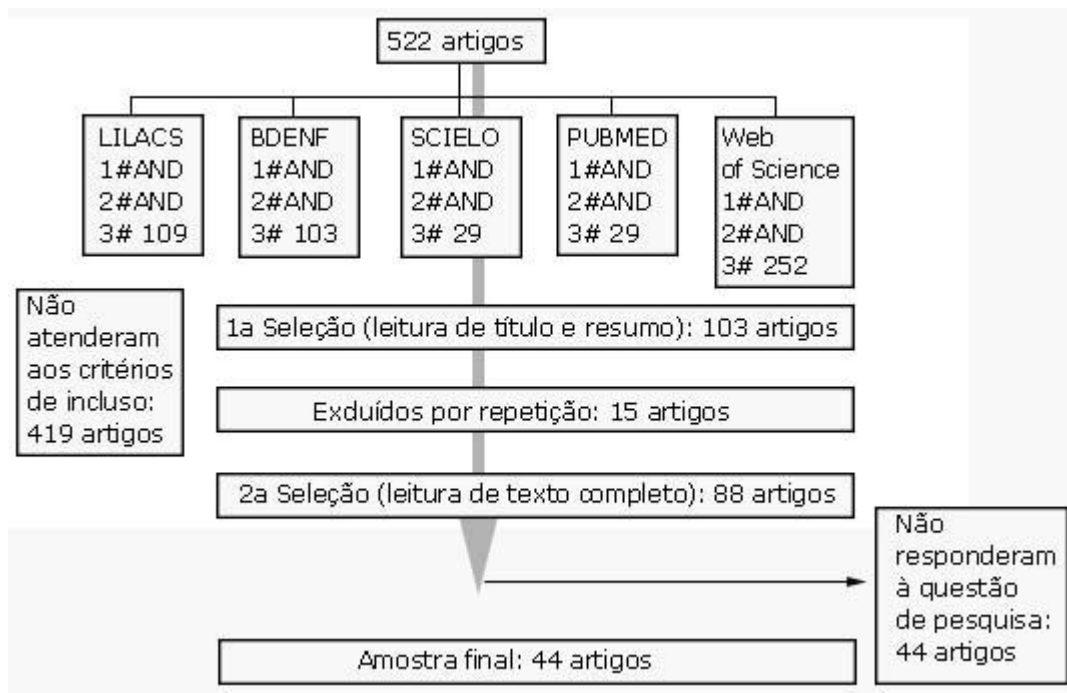


Fig. Síntesis do processo de coleta de dados.

DESENVOLVIMENTO

Dos 44 artigos resgatados, 20 (45,45 %) deles foram encontrados na LILACS, 20 (45,45 %) na BDNF e quatro (9,10 %) na Web of Science. Os estudos foram publicados entre os anos de 1987 e 2016, com concentração nos anos de 2006 (9,25 %), 2010 (11,11 %), 2013 (12,96 %), 2014 (12,96 %) e 2015 (9,25 %). Para favorecer uma melhor compreensão desse estudo, os resultados foram dispostos sob três aspectos: tipo de pesquisa, forma de abordagem metodológica; enfoque e abrangência dos estudos apresentados; e hierarquia da evidência.

A tabela 1 sintetiza os artigos de acordo com o tipo de pesquisa e forma de abordagem metodológica.

Tabela 1. Características dos artigos segundo o tipo de estudo e abordagem metodológica

Tipo do estudo (Desenho metodológico)	No.	%
Estudo Transversal	6	13,64
Relato de Experiência	4	9,10
Estudo de Caso	6	13,64
Estudo Descritivo	14	31,81
Estudo observacional	1	2,27
Estudo de atualização	1	2,27
Estudo de Coorte	5	11,37
Estudo Fenomenológico	2	4,55
Ensaio Clínico não Controlado	1	2,27
Estudo Acurácia	1	2,27
Estudo Reflexivo	1	2,27
Estudo Metodológico	1	2,27
Validação de Conteúdo	1	2,27
Abordagem metodológica		
Quantitativa	21	47,72
Qualitativa	23	52,28
Total	44	100

No tocante ao tipo do estudo predominou o descritivo (31,81 %), no qual se observa, registra, analisa e correlaciona fatos do mundo físico que ocorrem no universo percebido pelo homem, descrevem sua estrutura e funcionamento sem a interferência do pesquisador, que descobre com precisão a frequência com que o fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros e agrega grande valor para a enfermagem, haja vista o aprofundamento sobre o conhecimento do fenômeno estudado.¹¹ Esse tipo de estudo

tem a intenção de proporcionar uma visão geral, do tipo aproximativo, sobre determinado fato, que consiste na análise e descrição de características.¹²

No que diz respeito à abordagem metodológica, a qualitativa (52,28 %) foi discretamente a mais utilizada. A tabela 2 sintetiza a amostra de acordo com o enfoque e a abrangência dos estudos.

Tabela 2. Caracterização dos artigos segundo o enfoque e abrangência dos estudos

Enfoque do estudo	n	%
Avaliação da lesão	10	22,73
Tratamento tópico	7	15,91
Cuidado ao paciente	6	13,64
Perfil clínico de pacientes com feridas	6	13,64
Lesão de pele em recém-nascidos	6	13,64
Ensino no cuidado às feridas	3	6,82
Avaliação do paciente	2	4,54
Pé diabético	2	4,54
Construção e validação de instrumento de avaliação de feridas	2	4,54
Contexto para o qual o estudo está direcionado		
Hospitalar	28	63,63
Atenção Básica	6	13,64
Hospitalar/Atenção Básica	10	22,73
Total	44	100

O tratamento de lesões cutâneas envolve procedimentos de complexidade técnica que especialmente o enfermeiro e sua equipe poderão tomar decisões imediatas e apropriadas. Tal fato suscita a necessidade da busca por permanente atualização, treinamentos e aperfeiçoamento profissional por meio de cursos de especialização nas áreas de dermatologia e estomaterapia.⁸

Os cuidados a portadores de feridas constituem uma especialidade dentro da enfermagem, reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), mediante o Art. 7º da Resolução Nº 389, de 18 de outubro de 2011, sob o código 5. Enfermagem Dermatológica (5.1 Estomaterapia; 5.2 Feridas; 5.3 Ostomias), pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Dermatológica (SOBENDE) e pela Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST).¹³ Com os avanços científicos no cuidado ao paciente com feridas os enfermeiros se organizaram em associações, todavia, essa assistência ainda se apresenta como um desafio que exige conhecimentos, habilidades e abordagens próprias da área, que vão além do cunho biologicista.¹⁴

Com o passar dos anos, os enfermeiros têm identificado gradativamente e organizado abordagens sistemáticas e terapêuticas para a pele e cuidados com lesões, de forma a

alcançar uma autonomia para a profissão nesta área.¹⁵ A preparação do estudante de enfermagem ainda na graduação é decisiva para a qualidade da assistência desses usuários e deve ser avaliada a partir da construção e utilização de instrumentos de medida que favoreçam a caracterização do conhecimento teórico-prático do estudante na execução de determinadas tarefas relacionadas a esse tipo de cuidado.¹⁶

Para prestar um cuidado de excelência a clientes portadores de feridas é necessária uma assistência interdisciplinar, uma vez que há uma diversidade de variáveis que envolvem o cuidado de lesões de pele, mas sem dúvida, essa é uma das atribuições desenvolvidas pela enfermagem em sua prática diária, que faz do enfermeiro o profissional mais indicado para a prevenção, a avaliação e o tratamento de feridas, como também, pelo fato desta categoria profissional prestar cuidado contínuo e diário aos pacientes.¹⁷

A legislação sobre a autonomia do enfermeiro no tratamento de feridas é escassa, porém algumas resoluções regulamentam o exercício profissional e esclarecem procedimentos importantes realizados por este profissional, quais sejam: Resolução do COFEN nº 271/2002, revogada pela nº 317/2007, na qual resolve em seu art. 1º que é ação da enfermagem, quando praticada pelo enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, a prescrição de medicamentos e, no art. 2º, declara que essa ação deve ser vinculada aos programas de saúde pública e rotinas que tenham sido aprovadas em instituições de saúde públicas e privadas.¹⁸

Encontram-se vinculados ainda à Resolução nº 271/2002 os artigos 3º, 4º, 5º e 6º, os quais abordam a autonomia do enfermeiro quanto à escolha dos medicamentos e sua respectiva posologia, que respondem integralmente pelos atos praticados; a solicitação de exames de rotina e complementares, conforme disposto na Resolução COFEN n. 195/1997. Desse modo, as ações do enfermeiro voltadas ao cuidado de pessoas com lesões cutâneas estão respaldadas em normas aprovadas pela instituição de saúde ou em protocolos assistenciais.^{18,19}

O cuidado a pessoas com feridas cutâneas subjaz o estabelecimento de medidas preventivas, diagnósticas e de tratamento, em muitos casos norteadas por protocolos adotados para sistematizar a assistência mais apropriada para a redução do problema e melhoria do processo assistencial.²⁰ A utilização deste tipo de ferramenta com base em estudos científicos é uma exigência defendida como forma de homogeneizar a prática e torná-la mais segura. O uso de protocolos como forma de direcionar a assistência possibilita a equipe multidisciplinar avaliar os fatores relacionados aos aspectos clínicos, assistenciais e da qualidade de vida das pessoas, que podem interferir na evolução da cicatrização do tratamento de lesões de pele.^{21,22}

Dentre as medidas e ações que devem ser consideradas na prevenção de feridas, é imprescindível identificar fatores de risco e direcionar o tratamento preventivo individualizado; observar as áreas vulneráveis da pele de pacientes que apresentam fatores de risco para o desenvolvimento de feridas; o tratamento precoce da pele a fim de prevenir lesões; criar e fornecer um programa de ensino para pacientes com risco de desenvolver feridas e seus familiares/cuidadores.²³

As ações de enfermagem relacionadas à prevenção de feridas devem abordar os cuidados com a integridade da pele, o uso de emolientes para a hidratação, mudança de decúbito, cuidados higiênicos, alimentação rica em vitaminas e proteínas de acordo com a condição clínica de cada paciente, controle metabólico e educação em saúde.^{23,24}

O diagnóstico de lesão cutânea instalada remete ao desenvolvimento de outras duas etapas envolvidas na assistência ao portador de feridas, a de avaliação e tratamento. A etapa de avaliação se caracteriza por uma tarefa complexa que envolve o portador da ferida e a lesão cutânea em si, serve de subsídio para elaboração e implementação do tratamento adequado, bem como para aplicação dos procedimentos no processo de restauração da pele e recuperação da saúde do lesionado.²⁵

A avaliação do portador de ferida compreende investigação do quadro clínico geral, desde o estado nutricional, doenças de base, idade, fatores de risco, tratamento anterior, medicamentos utilizados, higiene pessoal, repouso no leito, condições socioeconômicas, conhecimento sobre a ferida e apoio familiar, até a situação psicológica e emocional do paciente. Essa deve ser realizada por meio da coleta de informações a partir da anamnese e do exame físico do lesionado, seguidos da investigação de fatores de risco locais, sistêmicos e externos que condicionam o surgimento da ferida ou interferem no processo de cicatrização.²⁶

Ainda na etapa de avaliação se faz necessária a observação e caracterização da lesão cutânea quanto à localização anatômica, grau de contaminação, tipo de tecido, tamanho da lesão, profundidade, formação de túneis e cistos, bordas, leito da ferida, condição da pele circunjacente, características do exsudato, presença de corpos estranhos, presença de dor, hipersensibilidade, temperatura e odor.²⁷

Vale ressaltar ainda, a importância de se avaliar os aspectos psicológicos, sociais e econômicos do portador da lesão cutânea, uma vez que, durante todo o processo, desde o diagnóstico da ferida até a sua possível resolução, os tratamentos propostos podem gerar mudanças de hábitos de nutrição e higiene, necessidade de um cuidador, afastamento do trabalho e até mesmo adaptações na estrutura física da residência.⁸

A avaliação sistemática, criteriosa e detalhada do paciente e da lesão vai influenciar diretamente na escolha e no sucesso da terapêutica adotada. O tratamento se configura em um momento crítico da assistência ao portador de feridas e mesmo na impossibilidade de restauração da pele, quando bem aplicado, esse vai contribuir para o alívio de sintomas indesejáveis e melhoria da qualidade de vida dos lesionados e seus familiares/cuidadores, como no caso das lesões neoplásicas.²⁸

Em relação à abrangência com ênfase hospitalar, na média e alta complexidade, pode-se remeter a cultura médico-assistencial curativista que marca a organização dos sistemas de saúde com a própria demanda populacional e com a atitude biologicista de muitos profissionais.²⁹ No entanto, a efetiva implantação da atenção básica, possibilita o acesso à assistência e a formação de vínculos de compromisso e de responsabilidade compartilhados entre os serviços de saúde e a comunidade.³⁰

A atenção básica, por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), propõe uma nova dinâmica para a estruturação dos serviços e ações de saúde, bem como sua relação

com a comunidade e entre os diversos níveis de complexidade da assistência. Essa estratégia assume o compromisso de prestar assistências universais, integrais, equânimes, contínuas e resolutivas à população, tanto nas unidades de saúde quanto nos domicílios, com identificação dos fatores de risco aos quais ela está exposta e neles intervir de forma apropriada.³¹

O acompanhamento do usuário portador de lesão cutânea no nível básico da atenção, pela ESF, encontra-se previsto pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB). Tal política resguarda o desenvolvimento de ações no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de doenças e agravos a saúde da população.³¹

Nas unidades de ESF, as atividades voltadas à assistência da pessoa com lesão cutânea se referem ao conjunto de atividades programáticas da estratégia, tais como acolhimento, visita domiciliar, consultas, referência para outros níveis e setores da atenção, educação em saúde, procedimentos técnicos, além de ações específicas do atendimento ao usuário com lesão de pele. Estas devem ter como objetivos diminuir as complicações, a sintomatologia e promover a cicatrização de feridas.

No que se refere a hierarquia da evidência dos estudos selecionados, 87,04 % correspondem a pesquisas com nível de evidência VI e grau de recomendação fraco, 9,25 % com nível de evidência IV e grau de recomendação moderado e 3,71 % com nível de evidência V e grau de recomendação também moderado.

As práticas clínicas baseadas em evidências têm sido definidas como o uso consciencioso, explícito e criterioso das melhores evidências de informações oriundas em teorias e pesquisas disponíveis para a tomada de decisão clínica sobre cuidados de pacientes individuais. Buscam reconhecer publicações com melhor rigor científico, compilar esses estudos, torná-los acessíveis aos profissionais da saúde, com o propósito de minimizar as incertezas clínicas.³²

Além disso, a clínica baseada em evidências não busca orientar as práticas clínicas somente pela soberania científica, ou cercear os conhecimentos desses profissionais no exercício de sua capacidade clínica. Ao contrário, visa contribuir para a qualidade do atendimento em saúde por meio de ações de formação continuada desses profissionais, tais como identificar e compilar os melhores estudos; aprender como fazer a avaliação crítica da literatura disponível; disponibilizar essas evidências em bases de dados eletrônicas; e disponibilizar/utilizar instrumentos de avaliação clínica validados.³²⁻³³ Diante do exposto, é válido salientar a necessidade de desenvolvimento de pesquisas nessa área do conhecimento em saúde e enfermagem.

Uma das limitações da presente revisão é o fato de que estudos sobre os cuidados de enfermagem aos pacientes com feridas, que poderiam trazer alguma contribuição, podem ter sido excluídos na primeira etapa, quando os pesquisadores leram somente os títulos e os resumos, uma vez que somente resumos bem estruturados e que atenderam aos critérios de inclusão foram selecionados.

CONCLUSÕES

Os artigos resgatados para este estudo se tratavam em sua maioria de pesquisas descritivas, com abordagem qualitativa. Os estudos descritivos possuem grau de recomendação fraco e confiabilidade válida, porém, insuficiente para recomendar uma ação.

No que diz respeito aos enfoques dados aos manuscritos, predominaram a avaliação da lesão, o tratamento tópico e o cuidado ao paciente. No que se refere à abrangência, a maioria tratava de trabalhos voltados para a área hospitalar. No entanto, os estudos também abordaram outras temáticas importantes como a identificação do perfil epidemiológico dos portadores de lesão de pele, a avaliação do portador, do tratamento e das coberturas disponíveis para melhorar a assistência a esses pacientes, de forma a prevenir recidivas e melhorar a sua qualidade de vida.

Identificou-se que no tocante às feridas, os estudos de enfermagem no Brasil, de forma geral, desconsideraram outros pontos primordiais na assistência ao portador de lesão cutânea, como os cuidados prestados na atenção básica, os aspectos emocionais, o aporte nutricional, os custos do tratamento, a capacitação profissional, bem como a construção de protocolos que norteiem a sistematização da produção do cuidado.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agreda JJS, Bou JETI. Atenção Integral nos cuidados das feridas crônicas. Petrópolis (RJ): EPUB Editora; 2012.
2. Leite AP, Oliveira BGRB, Soares MF, Barrocas DLR. Uso e efetividade da papaína no processo de cicatrização de feridas: uma revisão sistemática. Rev. gaúch. enferm. 2012 [citado 20 Dez 2015];33(3):198-207. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n3/26.pdf>
3. Pessanha FS, Oliveira BGRB. Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes ambulatoriais com úlceras da perna. Rev. enferm. UFPE on line. 2015 [citado 22 Fev 2016];9(7):8551-60. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6559/pdf_8178
4. Salomé GM, Ferreira LM. Qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa em terapia compressiva com bota de Unna. Rev. bras. cir. plást. 2012 [citado 06 Mar 2016];27(3):466-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n3/24.pdf>

5. Martins EAP, Meneghin P. Avaliação de três técnicas de limpeza do sítio cirúrgico infectado utilizando soro fisiológico. *Cienc. Cuid. Saude.* 2012 [citado 10 Jan 2016];11(Suppl):204-10. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17077/pdf>
6. Silva RS, Matos LSL, Araújo EC, Paixão GPN, Costa LEL, Pereira A. *Rev. enferm. UERJ.* 2014 [citado 20 Feb 2016];22(3):389-95. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5077/10946>
7. Bezerra SMG, Barro KM, Brito JA, Santana WS, Moura ECC, Luz MHBA. Caracterização de feridas em pacientes acamados assistidos pela Estratégia Saúde da Família. *R Interd.* 2013 [citado 03 Mar 2016];6(3):105-14. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/95>
8. Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB, organizadores. *Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem.* 3ª ed. São Caetano do Sul (RS): Yendis; 2011.
9. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J. Adv. Nurs.* 2005 [cited 2015 Dec 2015];52(5):546-53. Disponível em: http://users.php.ufl.edu/rbauer/ebpp/whittemore_knafl_05.pdf
10. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. Evidence-based practice: step by step. *Am J Nurs.* 2010 [cited 2016 Mar 06];110(5):51-3. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20032669>
11. Polit DF, Beck C. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem.* 7ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2011.
12. Marconi MA, Lakatos EM. *Fundamentos de metodologia científica.* 7ª ed. São Paulo (SP): Atlas; 2010.
13. Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 389/2011. Atualiza, no Âmbito do COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para regimento de títulos de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*. Brasília (DF); 2011 [citado 06 Mar 2016]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3892011_8036.html
14. Ferreira AM, Rigotti MA, Pena SB, Paula DS, Ramos IB, Sasaki VDM. Conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem sobre cuidados com portadores de feridas. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2013 [citado 01 Mar 2016];17(2):211-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n2/v17n2a02.pdf>
15. Sant'Ana SMSC, Bachion MM, Santos QR, Nunes CAB, Malaquias SG, Oliveira BGRB. Úlceras venosas: caracterização clínica e tratamento em usuários atendidos em rede ambulatorial. *Rev. bras. enferm.* 2012 [06 Mar 2012];65(4):637-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n4/a13v65n4.pdf>
16. Costa RKS, Torres GV, Salvetti MG, Azevedo IC, Costa MAT. Instrumento para avaliar o cuidado de graduandos de enfermagem à pessoa com ferida. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2015 [citado 06 Mar 2016];49(2):317-25. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt_0080-6234-reeusp-49-02-0317.pdf

17. Alencar NES, Lima FFF, Fernandes MA, Dantas FVS. O apoio psicológico a portadores de feridas na visão de acadêmicos de enfermagem. Rev. Enferm. UFPI. 2012 [citado 06 Mar 2016];1(3):217-21. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/issue/archive>
18. Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 317/2007. Regulamenta ações do enfermeiro na consulta, prescrição de medicamentos e requisição de exames. Brasília (DF); 2007 [citado 22 Dez 2013]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-2712002-revogada-pela-resoluo-cofen-3172007_4308.html
19. Cofen. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 195/1997. Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares. Brasília (DF), 1997 [citado 22 Fev 2016]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/justia-federal-declara-legal-resoluao-1951997-do-cofen_5201.html
20. Dantas DV, Dantas RAN, Costa IKF, Torres GV. Protocolo de assistência a pessoas com úlceras venosas: validação de conteúdo. Rev. RENE. 2013 [citado 10 Fev 2016];14(3):588-99. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1204/pdf>
21. Costa IKF. Validação de protocolo de assistência para pessoas com úlcera venosa na atenção básica [tese]. Natal: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN; 2013 [citado 03 Mar 2016]. Disponível em: http://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/14750/1/IsabelleKFC_TESE.pdf
22. Dantas VD. Evidências de validação de um protocolo para assistências às pessoas com úlcera venosa em serviços de alta complexidade [tese]. Natal: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN; 2014 [citado 03 Mar 2016]. Disponível em: http://www.natal.rn.gov.br/bvn/publicacoes/DanieleVD_TESE.pdf
23. Medeiros ABF, Lopes CHAF, Jorge MSB. Análise da prevenção e tratamento das úlceras por pressão propostas por enfermeiros. Rev. Esc. Enferm. USP. 2009 [citado 03 Mar 2016];43(1):223-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/29.pdf>
24. Policarpo NS, Moura JRA, Melo Júnior EB, Almeida PC, Macêdo SF, Silva ARV. Conhecimento, atitudes e práticas de medidas preventivas sobre pé diabético. Rev Gaúcha Enferm. 2014 [citado 07 Mar 2016];35 (3):36-42. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/45187/31500>
25. Azevedo IC, Costa RKS, Torres GV, Ferreira Júnior MA. Tratamento de feridas: a especificidade das lesões oncológicas. Revista Saúde e Pesquisa. 2014 [citado 01 Mar 2016];7(2):303-13. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3306/2380>

26. Morais GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Texto & contexto enferm.* 2008 [citado 30 Jan 2016];17(1):98-105. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/11.pdf>
27. Malagutti W, Kakihara CT, organizadores. *Curativos, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional*. 3ª ed. São Paulo (SP): Martinari; 2014.
28. Matsubara MGS, Villela DL, Hashimoto SY, Reis HCS, Saconato RA, Denardi UA, et al. *Feridas e estomas em oncologia: uma abordagem interdisciplinar*. São Paulo: Lemar; 2012.
29. Bonfada D, Cavalcante JRLP, Araújo DP, Guimarães J. A integralidade da atenção à saúde como eixo da organização tecnológica nos serviços. *Ciênc. saúde coletiva*. 2012 [citado 07 Mar 2016];17(2):555-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n2/a28v17n2.pdf>
30. Silva LA, Casotti CA, Chaves SCL. A produção científica brasileira sobre a Estratégia Saúde da Família e a mudança no modelo de atenção. *Ciênc. saúde coletiva*. 2013 [citado 07 Mar 2016];18(1):221-32. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v18n1/23.pdf>
31. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
32. Oliveira RM, Leitão IMTA, Silva LMS, Figueiredo SV, Sampaio RL, Gondim RR. Estratégias para promover segurança do paciente: da identificação dos riscos às práticas baseadas em evidências. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2014 [citado 03 Mar 2016];18(1):122-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n1/1414-8145-ean-18-01-0122.pdf>
33. Costa RKS, Torres GV, Salvetti MG, Azevedo IC, Costa MAT. Validade de instrumentos sobre o cuidado de enfermagem à pessoa com lesão cutânea. *Acta paul. enferm.* 2014 [citado 06 Fev 2016];27(5):447-57. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n5/pt_1982-0194-ape-027-005-0447.pdf

Recibido:

Aprobado:

Isabelle Campos de Azevedo. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, Brasil.

Correo electrónico: isabellebr2511@gmail.com