

SIGNIFICADO DO PROTOCOLO DE ÚLCERA POR PRESSÃO: QUALIFICANDO A GERÊNCIA DO CUIDADO DO ENFERMEIRO

Rhea Sílvia Avila Soares¹, Suzinara Beatriz Soares de Lima², Silviamar Camponogara², Thaís Dresch Eberhardt¹, Grazielle Gorete Portella da Fonseca³, Marciane Kessler¹

Objetivo: compreender o significado do protocolo assistencial de Úlceras por Pressão para enfermeiros no gerenciamento do cuidado de enfermagem. **Metodologia:** utilizou-se a Teoria da Complexidade como referencial teórico e a Teoria Fundamentada nos Dados como referencial metodológico. A coleta dos dados foi realizada em hospital universitário do Sul do Brasil, no período de julho a setembro de 2014. Foram entrevistados 22 enfermeiros, lotados na Unidade de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Médica II e Unidade Cardíaca Intensiva. **Resultados:** a partir da interconexão das categorias, o fenômeno central desvelado que representa a Matrix Teórica foi: "Significando o protocolo de Úlcera por Pressão como instrumento de qualificação para o cuidado gerencial do enfermeiro". **Conclusão:** o gerenciamento do cuidado de enfermagem ao paciente com Úlcera por Pressão, utilizando o protocolo como instrumento gerencial, foi revelado pelos enfermeiros como uma prática que agrega qualidade aos cuidados realizados.

Descritores: Enfermagem, Protocolos, Úlcera por Pressão, Gerência.

MEANING OF PRESSURE ULCER PROTOCOL: IMPROVING THE NURSING CARE MANAGEMENT

Objective: To understand the meaning of the assistance ulcer protocol for care nurses managing the nursing care. **Methodology:** The Complexity Theory was used as theoretical framework and Grounded Theory as methodological one. The data collection was conducted in university hospital South of Brazil, between July to September of 2014. 22 nurses were interviewed, crowded in the Adult Intensive Therapy Unit, Medical Clinic II and Intensive Cardiac Unit. **Results:** Based on the interconnection of categories, the main phenomenon found that represents the Matrix Theory was: "Meaning the Pressure Ulcer Protocol as instrument for improvement of the nurse managerial care". **Conclusion:** Management of nursing care with patient with pressure ulcer using the protocols as managerial instrument was highlighted for nurses as a practice that improves the quality of care provided.

Descriptors: Nursing, Protocols, Pressure Ulcer, Management.

SIGNIFICADO DEL PROTOCOLO DE ULCERA POR PRESIÓN: CALIFICANDO LA GERENCIA DEL CUIDADO PARA EL ENFERMEIRO

Objetivo: Comprender el significado del protocolo de atención de las úlceras de presión cuidados para las enfermeras en el cuidado gerencial de enfermería. **Metodología:** El estudio utilizó la teoría de la complejidad como referencial teórico y teoría fundamentada en los datos como referencial metodológico. 22 enfermeras fueron entrevistadas en hospital universitario del Sur del Brasil. **Resultados:** Con base en la interconexión de las categorías, el fenómeno central encontrado fue "Significando el protocolo de úlcera por presión como instrumento de calificación para el cuidado gerencial del enfermero". **Conclusión:** El gerenciamiento del cuidado de enfermería al paciente con úlcera por presión por medio de protocolos como instrumento gerencial fue revelado como una práctica que agrega calidad a los cuidados realizados.

Descritores: Enfermería, Protocolos, Úlcera por Presión, Gerencia.

¹Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda da Universidade Federal de Santa Maria, UFSM. E-mail: rheasilvasoares@yahoo.com.br

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da UFSM.

³Enfermeira. Mestranda da UFSM.

INTRODUÇÃO

A enfermagem vem buscando substituir o pensamento simplificador e linear pelo pensar complexo e multidimensional, em que o outro participa nas decisões que o envolvem. O pensamento complexo trabalha com incertezas, sendo apto a reunir, contextualizar, globalizar, reconhecendo o singular, individual e concreto⁽¹⁾.

Nessa perspectiva, a enfermagem contemporânea tem percebido o quanto é desafiador o gerenciamento do cuidado seguro e de qualidade. Dessa forma, as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros com relação ao efetivo gerenciamento dos recursos institucionais, a coordenação e articulação do trabalho da equipe, bem como ações de cuidado que promovem atendimento adequado e eficiente aos pacientes e seus familiares, são ações que se constituem como fortalecedoras e significativas para o trabalho do enfermeiro na prática do gerenciamento do cuidado⁽²⁾.

Assim, a assistência aos pacientes com risco de desenvolver úlceras por pressão (UPs) é um processo que envolve o paciente em suas múltiplas dimensões. O enfermeiro precisa buscar novas produções de relações, interações e inter-relações, por meio de ações dinâmicas, flexíveis, não fragmentadas.

As UPs são um problema de saúde pública, causando impacto sobre a pessoa, família e sociedade, além de se constituírem em indicador de qualidade na saúde⁽³⁾. São definidas como um "dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa, ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento"^{4,1}. Esse problema persiste na atualidade⁽⁵⁾, exigindo que as ações do enfermeiro ultrapassem a experiência da prática e se desenvolvam a partir de recomendações baseadas em evidências científicas, possibilitando o desenvolvimento de assistência de qualidade⁽⁶⁾.

Os protocolos são instrumentos que agregam qualidade ao cuidado e orientam as condutas no processo de trabalho dos enfermeiros⁽⁷⁾. São considerados ferramentas de apoio teórico-prático, promovem o planejamento do cuidado,

sistematização e padronização da prática de enfermagem⁽⁸⁻⁹⁾.

A complexidade é um tecido constituído de heterogêneas inseparáveis (o uno e o múltiplo)⁽¹⁰⁾, tornando possíveis relações e articulações necessárias para a integração entre os três componentes que justificam este estudo e permitiram a formação do objetivo da pesquisa: paciente, enfermeiro e protocolo. Assim, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: Qual o significado atribuído pelos enfermeiros sobre a utilização de um protocolo assistencial de UP no gerenciamento do cuidado de enfermagem? Dessa forma, o objetivo foi compreender o significado do protocolo assistencial de UP para os enfermeiros no gerenciamento do cuidado de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo qualitativo, que utilizou a Teoria da Complexidade como referencial teórico e a Teoria Fundamentada nos Dados - Grounded Theory como referencial metodológico. O cenário do estudo foi um hospital universitário, localizado no Sul do Brasil. A seleção dos participantes foi intencional, composta por enfermeiros lotados na Unidade de Terapia Intensiva adulto, Clínica Médica e Unidade Cardíaca Intensiva. Essas unidades foram escolhidas por apresentarem

uma prevalência elevada de UP em estudo empírico realizado pelo grupo de estudos de lesões de pele do hospital. Foram incluídos enfermeiros lotados nas unidades supracitadas, independente do tempo de serviço; e excluídos aqueles em licença de qualquer natureza durante a coleta de dados. Foram selecionados 22 enfermeiros, que compuseram o grupo amostral desta pesquisa.

A coleta de dados foi realizada com entrevista individual, semiestruturada, gravada em meio digital, na própria instituição, a partir de agendamento com os enfermeiros, no período de julho a setembro de 2014. Para conduzir as entrevistas, utilizou-se a seguinte questão norteadora: Qual o significado da incorporação de protocolo de UP na gerência do cuidado?

O processo de análise consistiu em dividir, conceituar e relacionar os dados por meio de três etapas interdependentes: codificação aberta (os dados foram abertos e identificados

“Os protocolos são instrumentos que agregam qualidade ao cuidado e orientam as condutas no processo de trabalho dos enfermeiros”

conceitos, cujas propriedades e dimensões foram descobertas dos dados); codificação axial (processo de relacionar categorias e subcategorias, a partir de suas propriedades e dimensões); codificação seletiva (processo de integrar e refinar as categorias, identificando a categoria central que integrou e delimitou a Teoria/Matrix Teórica)⁽¹¹⁾.

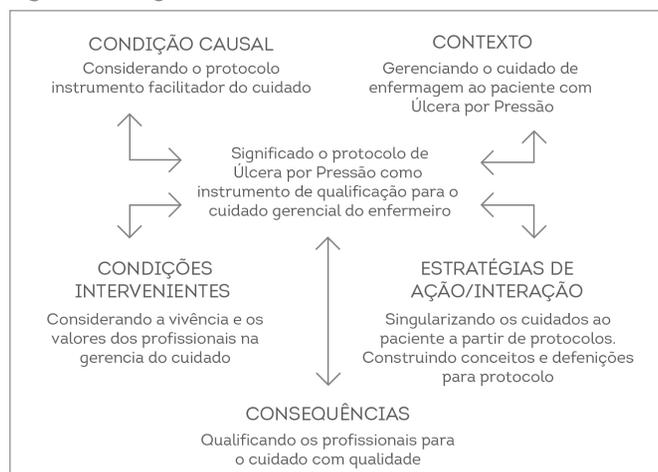
Para organizar e explicar as conexões das subcategorias e categorias com a categoria central, utilizou-se o modelo paradigmático: estrutura analítica que ajuda a reunir e ordenar os dados de maneira sistemática, para integrar estrutura e processo⁽¹²⁾. Contém os seguintes elementos: condições causais, fenômeno, contexto, condições intervenientes, estratégias de ação/interação e consequências. Na elaboração da Teoria, os dados brutos foram interpretados em um elevado nível de abstração a partir da interação entre fazer induções e deduções⁽¹³⁾.

Atendendo às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos, Resolução do Conselho de Saúde nº 466/12, foi solicitado aos participantes da pesquisa que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os preceitos éticos da pesquisa foram atendidos, sendo a identidade dos sujeitos preservada, com seus nomes substituídos pela letra “E” seguida do número cardinal, conforme ordem da entrevista. O projeto de pesquisa foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa institucional, com nº de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 30531314.7.0000.5346.

RESULTADOS

As conexões entre as categorias, subcategorias e seus componentes sustentam o fenômeno “Significando o protocolo de UP como instrumento de qualificação para o cuidado gerencial do enfermeiro”, que representa a Matrix Teórica do estudo (Figura 1).

Figura 1 – Diagrama do Fenômeno Central – Brasil – 2015.



Condição Causal

As condições causais levam à ocorrência ou desenvolvimento do fenômeno. Os profissionais revelaram que o protocolo facilita o gerenciamento do cuidado, pois sua utilização permite a padronização de ações, servindo como guia, facilitando a coordenação do cuidado ao paciente em risco ou com UP. *O protocolo facilita a conversa com a equipe. Os técnicos ficam bastante confusos quando tu não utilizas o protocolo, porque cada enfermeiro tem uma conduta. (E4); O protocolo é importante porque antes, quando não tínhamos, ficávamos naquela dúvida, o que eu vou aplicar? Agora não, tu te norteias com o protocolo (E19).*

As vantagens constatadas pelos entrevistados, a partir da utilização do protocolo como instrumento facilitador do processo gerencial do enfermeiro, são contempladas nas suas falas. A prática guiada pelos protocolos busca aprimorar a assistência, pois esses instrumentos são baseados em evidências, sustentando suas orientações, reduzindo a variabilidade de condutas e facilitando a tomada de decisão.

Contexto

O contexto refere-se às especificidades da condição causal. Os enfermeiros revelaram como gerenciavam os cuidados de enfermagem, quais instrumentos e ferramentas sustentavam sua prática. Destaca-se que o enfermeiro, no cenário atual, percebe as transformações que o trabalho gerencial tem sofrido e reconhece a necessidade da incorporação de novos conhecimentos.

Os participantes da pesquisa utilizavam, para o gerenciamento do cuidado, o protocolo de prevenção e tratamento de UP, Procedimentos Operacionais Padrões (POPs) e a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Os protocolos e POPs orientam a tomada de decisão e conduzem com mais segurança a realização da SAE, colaborando na supervisão da equipe de enfermagem. *O que utilizamos para prevenção são os POPs. A gerência do cuidado é a partir do POP [...] a gente faz a SAE em todos os pacientes. Ali tem tudo, prescrição de enfermagem relacionada a cada patologia. (E2); Utilizamos medidas do protocolo: alternância de decúbito, avaliação da pele, aplicação de Triglicerídeo de Cadeia Média, tudo é prescrito na realização da SAE. Têm muitos diagnósticos, a gente prioriza três principais: um da parte ventilatória, um da parte cardíaca e um de integridade da pele direcionado à UP (E7); O protocolo facilita na tomada de decisões, quando tu vais avaliar uma ferida, ver a complexidade da ferida e tomar uma decisão (E14).*

Os enfermeiros utilizavam-se dos diagnósticos de enfermagem relacionados à integridade da pele para instituir medidas do protocolo, realizando um processo importante de associação da utilização dos protocolos na gerência do cuidado a partir da SAE.

Condições Intervenientes

As condições intervenientes – condições estruturais que pertencem ao fenômeno – na qual os enfermeiros revelaram que se apoiavam em instrumentos como o protocolo para o cuidado gerencial. Percebe-se que os profissionais tinham capacidade de manter sua autonomia na escolha do que consideravam o melhor para aquele paciente, naquele momento, bem como achavam importante sua colaboração na revisão dos protocolos. Acho que minha experiência deve ser considerada [...] *acho que conforme a gente vai vendo na prática a necessidade de usar tal produto, ele [o protocolo] deve ser revisado* (E9).

Além da autonomia para o planejamento do cuidado ao paciente, os enfermeiros reconheceram que, em determinadas situações, é necessário estabelecer prioridades no gerenciamento do cuidado, relacionadas ao número reduzido de profissionais para que as ações propostas no protocolo sejam executadas. *A gente quer alternar o paciente de duas em duas horas, mas não tem equipe suficiente [...]. Alguns passos não são seguidos, realizados conforme o protocolo orienta, porque não temos equipe* (E14).

Estratégias de Ação/Interação

As estratégias de ação/interação apontam como os enfermeiros respondiam ao gerenciamento do cuidado a partir dos protocolos. Percebe-se que é entendido como uma ação singular, em que o paciente deve ser percebido e respeitado em suas necessidades. Nesse sentido, os protocolos são orientadores do cuidado, que auxiliam, não determinando suas escolhas, permitindo a flexibilização do cuidado, opondo-se aos mecanismos reducionistas. *Acho muito importante termos um norte, alguma coisa fixada, mas com flexibilidade, não vais seguir às cegas. Exemplo é*

o uso do produto x. Acredito que todos os enfermeiros da unidade vão dizer que preferem não utilizar, preferem um creme hidratante em função do edema do paciente (E2).

Além de singularizar determinadas situações, revelaram o significado do protocolo a partir da construção de conceitos e definições. Apontaram que esse instrumento agrega qualidade, segurança, padronização, aprendizado, sustentando o processo de trabalho. *Relaciono muito o protocolo com a segurança do paciente e padronização* (E9); *Acho que é bom trabalhar com protocolos porque uniformiza bastante [...] é um facilitador no cuidado, vem para contribuir, você vai ali e olha* (E16).

Consequências

A consequência descreve o que aconteceu como resultado. Os enfermeiros destacaram que, diante da diversidade de tecnologias disponíveis para o tratamento de lesões de pele, os protocolos oferecem condutas a serem seguidas, orientando o processo de tomada de decisão com qualidade e agilidade. *Acho que contribui na qualidade porque tu vais usar aquilo que é mais adequado, [...] às vezes até deixava de ser o específico porque tu não sabias o que usar no momento, porque antes a gente pedia muito para o grupo de lesões de pele avaliar, agora a gente se baseia pelo protocolo* (E19).

“Percebe-se que é entendido como uma ação singular, em que o paciente deve ser percebido e respeitado em suas necessidades”

DISCUSSÃO

Os significados atribuídos pelos enfermeiros, por meio da utilização de protocolos na gerência do cuidado, revelou que os enfermeiros compreendem o protocolo como um instrumento qualificador do cuidado de enfermagem, que facilita a gerência, mas que deve ser dinâmico e flexível. Também percebem a subjetividade que orienta o processo de trabalho, na perspectiva da utilização desses instrumentos, uma vez que não surgem apenas para automatizar as atividades práticas, mas, sim, direcionar as condutas na perspectiva da integralidade.

Nesse sentido, a utilização de protocolos na gerência do cuidado de enfermagem ao paciente com UP, por ser uma prática baseada nas interações entre pacientes,

enfermeiros e o protocolo, permite a utilização de um referencial metodológico que se baseia na experiência vivenciada pelos envolvidos nesse processo. Portanto, a escolha da TFD justifica-se uma vez que as relações, interações e associações sociais que acontecem com determinado fenômeno geram novas compreensões por meio dos significados que os sujeitos que vivenciam são capazes de explicitar, guiando e fortalecendo o conhecimento de pesquisas relacionadas ao cuidado em saúde.

O gerenciamento do cuidado de enfermagem, historicamente, é uma prática realizada pelo enfermeiro, que possui, na sua formação, disciplinas direcionadas para a administração dos serviços de saúde. A gerência e o cuidado, por muito tempo, foram considerados pelos enfermeiros como atividades distintas, eram processos pouco articulados. Percebe-se, atualmente, uma aproximação, considerando que a gerência cria condições para o cuidado de qualidade, sendo funções proeminentes ao cotidiano do enfermeiro⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Nessa perspectiva, observa-se que os enfermeiros têm desenvolvido pesquisas com o objetivo de agregar conhecimento sobre o gerenciamento do cuidado afim de impactar em práticas de qualidade e segurança. Confirma-se essa afirmativa em estudo realizado em hospital de ensino com o objetivo de analisar os instrumentos gerenciais utilizados na prática profissional do enfermeiro como apoio para a tomada de decisão, apontando a utilização de instrumentos gerenciais de forma empírica, destacando-se os POPs⁽¹⁶⁾.

Os protocolos assumem posição de facilitador do cuidado, são rotinas e ações do cuidado e gestão dos serviços ou equipes de saúde. São instrumentos elaborados a partir da prática baseada em evidências que permitem um cuidado de acordo com as melhores opções e têm impacto em práticas de melhor qualidade e segurança para o paciente. Dessa forma, os enfermeiros devem estar atentos para identificar e enfrentar situações que exigem novas estratégias que contribuam para a qualidade do cuidado⁽¹⁷⁾.

Corroborando, destaca-se estudo desenvolvido com

o objetivo de elaborar um protocolo de enfermagem voltado para assistência a clientes em situações de distúrbio respiratório agudo, testando sua aplicabilidade. Constatou-se que os protocolos são uma estratégia de sistematização da assistência de enfermagem diferenciada e otimizada, capazes de estabelecer prioridades no cuidado aos clientes críticos, favorecendo o planejamento do cuidado confirmando a qualidade da assistência individual e coletiva⁽⁸⁾.

O conhecimento dos enfermeiros relacionado às UPs têm significado na qualidade do cuidado prestado ao paciente, permite maior segurança na qualificação para tomada de decisões. Nesse sentido, estudo realizado em hospital universitário com o objetivo de avaliar o efeito de uma intervenção educativa na construção do conhecimento de enfermeiros no cuidado à UP reconhece que os enfermeiros, no exercício de sua função, realizam

a promoção, a prevenção e a recuperação da saúde, sendo os responsáveis pela gerência do cuidado de enfermagem. O mesmo estudo ainda afirma que identificar deficiências no conhecimento ajuda a nortear o planejamento de ações para auxiliar na prevenção e cuidado às UPs⁽¹⁸⁾.

A implantação de protocolos de avaliação e prevenção de UP permite a sistematização das condutas para cada tipo de grupo, reduzindo sua incidência e promovendo a melhoria da qualidade do cuidado prestado ao paciente⁽¹⁹⁾. Os protocolos de prevenção de UP são ferramentas importantes e de impacto no controle da incidência de UPs, reduzindo complicações, tempo de internação e redução da mortalidade associada às UP, no entanto, apresentam elevados custos para sua elaboração, implementação, avaliação e manutenção⁽²⁰⁾.

O estudo apresentou algumas limitações, destaca-se a pesquisa realizada somente em um cenário, não permitindo, desta forma, a comparação entre diferentes realidades. Novos estudos devem ser realizados, em outros cenários, com outras perspectivas, como o gerenciamento de custos e qualidade do cuidado, reforçando a incorporação de protocolos como instrumento de qualificação para o

“Os protocolos assumem posição de facilitador do cuidado, são rotinas e ações do cuidado e gestão dos serviços ou equipes de saúde”

cuidado gerencial do enfermeiro, de forma a ampliar e qualificar a produção de conhecimento sobre a temática.

CONCLUSÃO

Revelou-se o fenômeno “Significando o protocolo de UP como instrumento de qualificação para o cuidado gerencial do enfermeiro”. Na perspectiva do cuidado complexo, os enfermeiros se apoiam no protocolo como instrumento que padroniza os cuidados, mantendo um cuidado flexível

e humano, mais subjetivo que objetivo no momento da sua execução, considerando as expectativas dos pacientes.

O gerenciamento do cuidado de enfermagem ao paciente com UP, utilizando os protocolos como instrumento gerencial, foi revelado pelos enfermeiros como uma prática que agrega qualidade aos cuidados. Assim, apresentou-se Matrix Teórica representativa do significado atribuído pelos enfermeiros a partir da utilização de protocolo assistencial na gerência do cuidado de UP.

REFERÊNCIAS

1. Rocha SA, Spagnuolo RS, Bocchi SCM. Health care: integrative review of knowledge produced in light of complexity. *Ciênc saúde*. 2013;12(1):189-97.
2. Ferreira GE, Dall'Agnol CM, Porto. Repercussions of proactivity in the management of care: perceptions of nurses. *Esc Anna Nery* 2016;20(3):e20160057
3. Silva AJ, Pereira SM, Rodrigues A, Rocha AP, Varela J, Gomes LM et al. Economic cost of treating pressure ulcers: a theoretical approach. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(4):967-72.
4. Caliri MHL, Santos VLC de G, Mandelbaum MHS, Costa IG. Publicação oficial da Associação Brasileira de Estomaterapia – SOBEST e da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia – SOBENDE [Internet]. 2016 [cited 2016 Oct 9]. Available from: <http://www.sobest.org.br/textod/35>
5. Rolim JA, Vasconcelos JMB, Caliri MHL, Santos IBC. Prevention and treatment of pressure ulcers in the daily lives of intensivists nurse. *Rev RENE*. 2013;14(1):148-57.
6. Albuquerque A, Souza M, Torres V, Porto V, Soares M, Torquato I. Assessment and prevention of pressure ulcer by nurses from intensive care: knowledge and practice. *Rev enferm UFPE on line*. 2014; 8(2):229-39.
7. Costa RKS, Torres GV, Salvetti MG, Azevedo IC, Costa MAT. Validity of instruments used in nursing care for people with skin lesions. *Acta paul enferm*. 2014;27(5):447-57.
8. Paes GO, Mello ECP, Leite JL, Mesquita MGR, Oliveira FT, Carvalho SM. Care protocol for clients with respiratory disorder: tool for decision making in nursing. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2014;18(2):303-10.
9. Pimenta CAM, Pastana ICASS, Sichieri K, Gonçalves MRCB, Gomes PC, Solha RKT et al. Guia para a construção de protocolos assistenciais de enfermagem. São Paulo: COREN-SP; 2014.
10. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. 3. ed. Porto Alegre: Sulina; 2007.
11. Santos JLG, Erdmann AL, Sousa FGM, Lanzoni MM, Melo ALSF, Leite JL. Methodological perspectives in the use of grounded theory in nursing and health research. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2016;20(3):e20160056.
12. Strauss A, Corbin J. Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
13. Backes MTS, Erdmann AL, Büscher A, Backes DS. Development and validation of the theory based on data about the environment of the intensive care unit. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2011;15(4):769-75.
14. Santos I, Erdmann AL, Santos JLG, Klock P, Martins VV, Brandão ES. The education of healthcare management: a view from the graduates – theory based on data. *Online braz j nurs*. 2012;11(3):621-37.
15. Soares MI, Resck ZMR, Terra FS, Camelo SHH. Systematization of nursing care: challenges and features to nurses in the care management. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2015;19(1):47-53.
16. Almeida ML, Segui MLH, Maftum MA, Labronici LM, Peres AM. Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. *Texto & contexto enferm*. 2011;20(Esp):131-7.
17. Camelo, SHH, Soares, MI, Chaves, LDP, Rocha, FLR, dSilva, VLS. Nurse managers at a teaching hospital: training, responsibilities and challenges. *Revista Enfermagem UERJ*. 2016 24(3), e11637.
18. Soares RSA, Saul AMR, Silva RM, Timm AMB, Bin A, Durgante VL. Educational intervention as a process of knowledge construction in the care of pressure ulcers. *Rev enferm UFPE on line*. 2014;8(6):1658-65.
19. Swafford, K, Culpepper, R, Dunn, C. Use of a comprehensive program to reduce the incidence of hospital-acquired pressure ulcers in an intensive care unit. *American Journal of Critical Care*, 2016; 25(2), 152-155.
20. Lima AFC, Castilho V, Rogenski NMB, Baptista CMC, Rogenski KE. Implementation costs of a prevention protocol for pressure ulcers in a university hospital. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2015 out./dez.:17(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i4.31051>.