

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CURSO DE ENFERMAGEM BACHARELADO E LICENCIATURA
ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA

LARA CARLETE CAVALCANTE MUNIZ PEREIRA

**MAPEAMENTO DAS COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM
DERMATOLOGIA: REVISÃO DE ESCOPO**

NITERÓI

2021

LARA CARLETE CAVALCANTE MUNIZ PEREIRA

**MAPEAMENTO DAS COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM
DERMATOLOGIA: REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem e Licenciatura da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Euzeli da Silva Brandão

NITERÓI

2021

Ficha catalográfica automática - SDC/BENF
Gerada com informações fornecidas pelo autor

P436m Pereira, Lara Carlete Cavalcante Muniz
Mapeamento das Competências do Enfermeiro Especialista em
Dermatologia : revisão de escopo / Lara Carlete Cavalcante
Muniz Pereira ; Euzeli da Silva Brandão, orientador.
Niterói, 2021.
45 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)-
Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora
de Afonso Costa, Niterói, 2021.

1. Competência. 2. Enfermagem. 3. Dermatologia. 4.
Produção intelectual. I. Brandão, Euzeli da Silva,
orientador. II. Universidade Federal Fluminense. Escola de
Enfermagem Aurora de Afonso Costa. III. Título.

CDD -

Bibliotecário responsável: Debora do Nascimento - CRB7/6368

LARA CARLETE CAVALCANTE MUNIZ PEREIRA

**MAPEAMENTO DAS COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM
DERMATOLOGIA: REVISÃO DE ESCOPO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem e Licenciatura da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem.

Aprovada em 06/05/2021.

BANCA EXAMINADORA

Profª Dra. Euzeli da Silva Brandão - UFF
Presidente

Profª Dra. Maristela Belleti Mutt Urasaki - USP
1ª Examinadora

Profª Dra. Dayse Mary da Silva Correia - UFF
2ª Examinadora

Profª Dra. Érica Brandão de Moraes - UFF
Suplente

Niterói
2021

Dedico este à minha avó Odete Muniz
Pereira, que sempre foi meu exemplo
de mulher guerreira e minha inspiração.

AGRADECIMENTOS

Primeiro, agradeço a Deus, que me conduziu durante este caminho, ouvindo minhas orações, nunca me deixando só. Sei que estou conquistando esse sonho graças a Ele.

Agradeço aos meus pais, Luiz Antônio e Adriana, que sempre me apoiaram durante esta trajetória. Obrigada por terem me criado com tanto amor, por serem pais tão maravilhosos. Com certeza não chegaria até aqui se não fosse por vocês. Eu os amo de todo meu coração. Minha eterna gratidão a vocês.

Agradeço ao meu irmão e amigo Matheus, por me incentivar e permanecer ao meu lado em todos os momentos. Eu te amo muito, meu irmão. Agradeço também a todos meus familiares, tias, tios, primas e primos, que de alguma forma contribuíram com minha formação. Eu tenho a sorte de pertencer a uma família que me ama muito e que se orgulha da minha escolha.

Em especial, agradeço à minha querida avó Odete, que, infelizmente, não pode acompanhar a conclusão deste ciclo tão importante em minha vida. Minha avó, minha amiga querida, que me apoiou desde o início desta trajetória, é meu exemplo de mulher forte e sempre será a minha inspiração. Eu sei que ela está me acompanhando e guiando meu caminho de um lugar muito melhor.

Aos meus amigos da faculdade Lorrany Freitas, Nadine Castro, Mariany Lima, Rubens Silva e Juliana Nogueira que compartilharam comigo tantas alegrias e sufocos, sempre me apoiando e me incentivando a seguir, apesar das dificuldades. Em especial, agradeço a melhor representante de turma e minha amiga do coração, Raquel Ravoni, que esteve presente ao meu lado desde o início da faculdade, sendo sempre a minha dupla, meu maior incentivo, não me deixando desistir. Vocês, com certeza, fizeram toda a diferença durante esta formação. Sei que não concluiria esta trajetória sem a companhia deles, que alegraram meus dias, me fazendo sempre rir. Os guardarei para sempre em meu coração com muito carinho.

Agradeço também a todos os professores que contribuíram com minha formação acadêmica ao longo desses últimos anos. Em especial, agradeço a professora Dra. Euzeli da Silva Brandão, que aceitou ser minha orientadora em tempos de pandemia, mesmo assim se fazendo muito presente, me possibilitou ter

uma experiência excepcional como pesquisadora iniciante, acrescentando muito em minha vida acadêmica. Minha imensa gratidão por toda parceria. Agradeço também às professoras doutoras Maristela Belleti Mutt Urasaki, Dayse Mary da Silva Correia e Érica Brandão de Moraes que aceitaram fazer parte da banca.

Sou eternamente grata por cada pessoa que cruzou meu caminho ao longo desses últimos anos. Todas elas, direta, ou indiretamente, me fizeram chegar até aqui. Eu não poderia estar mais feliz e realizada por estar concluindo esta formação, a qual me orgulho imensamente de ter escolhido.

A todos, muito obrigada!

“Viva a vida quando você a tiver. A vida é um presente maravilhoso - não há nada de pequeno nisso.”

Florence Nightingale

RESUMO

Introdução: Diante do reconhecimento da enfermagem dermatológica enquanto especialidade pelo COFEN em 2011 e da necessidade de um atendimento integral e individualizado a esta clientela específica, torna-se importante compreender as competências do enfermeiro nesta área. Assim, levantou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais as competências do enfermeiro especialista em dermatologia?

Objetivo: Mapear as competências do enfermeiro especialista em dermatologia.

Metodologia: Trata-se de uma *Scoping Review*, conforme o método proposto pelo Instituto Joanna Briggs. A revisão foi realizada em três etapas, na primeira, utilizou-se os descritores em Ciências da Saúde e *Medical Subject Headings* (MeSH) “*Nursing*”; “*Professional Competence*”; “*Dermatology*” com aplicação do operador booleano “AND” limitada as bases de dados MEDLINE e CINAHL, para análise das palavras contidas no título, resumo e descritores utilizados. Após a busca, os descritores “*Evidencebasednursing*”, “*Advancedpracticenursing*”, “*Nurses*”, “*ClinicalCompetence*”, “*Skindisease*” e “*Skinmanifestation*” também foram considerados para compor a segunda etapa da revisão, acrescentando o operador booleano “OR”. Assim, na segunda etapa, a busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas: *The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (MEDLINE) via PubMed, *Scopus*, *Embase* e *Cochrane Library*, sem recorte temporal. Como critérios de exclusão, foram determinadas publicações com texto incompleto e duplicados. Quanto a *Gray Literature* foi realizada pesquisa em sites de Associações de especialistas focados na área de enfermagem em dermatologia e no Google Acadêmico, além de busca nas referências dos estudos encontrados visando identificar documentos adicionais.

Resultados: A amostra final para análise foi constituída de 17 publicações, 11 selecionadas nas bases de dados, 3 nas referências dos estudos e 3 consideradas literatura cinzenta. O conteúdo das publicações selecionadas originou as categorias: 1) competência para avaliação integral do paciente dermatológico; 2) competência como prescritor de medicamentos; 3) competência na detecção precoce e prevenção do câncer de pele; 4) competência no tratamento de feridas; e 5) estética.

Conclusão: Esta revisão de escopo revelou a precariedade de estudos sobre as competências do enfermeiro na área de dermatologia e conseqüente lacunas no conhecimento. Diante da vasta possibilidade de atuação do enfermeiro nesta área e nas diferentes subáreas, como clínica, cirúrgica, pediátrica, estética, observa-se a necessidade de ampliação da discussão e de pesquisas sobre o tema.

Palavras-chaves: *Nursing*; *Professional Competence*; *ClinicalCompetence*; *Dermatology*.

ABSTRACT

Introduction: Given the recognition of dermatological nursing as a specialty by COFEN in 2011 and the need for comprehensive and individualized care for this specific clientele, it is important to understand the skills of nurses in this area. Thus, the following research question is asked: What are the skills of the specialist in dermatology? **Objective:** To map the skills of the specialist nurse in dermatology. **Methodology:** This is a Scoping Review, according to the method proposed by the Joanna Briggs Institute. A review was carried out in three stages, in the first, using the descriptors in Health Sciences and Medical Subject Headings (MeSH) "Nursing"; "Professional competence"; "Dermatology" with application of the Boolean operator "AND" limited as MEDLINE and CINAHL databases, for analysis of the words contained in the title, abstract and descriptors used. After the search, the descriptors "Evidence based nursing", "Advanced practice nursing", "Nurses", "Clinical Competence", "Skin disease" and "Skin manifestation" were also considered to compose a second stage of the review, dispensing with the Boolean operator "OR". Thus, in the second stage, a search conducted in the electronic databases: The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE) via PubMed, Scopus, Embase and Cochrane Library, without time frame. As exclusion criteria, there were publications with incomplete and duplicated text. As for Gray Literature, research was carried out on the websites of associations of specialists focused on the field of nursing in dermatology and on Google Scholar, in addition to searching the references of the studies found, identifying additional documents. **Results:** The final sample for analysis was found from 17 publications, 11 selected from the databases, 3 from study references and 3 from gray literature. The content of the selected publications originated as categories: 1) competence for integral evaluation of the dermatological patient; 2) competence as a prescription for medicines; 3) competence in the early detection and prevention of skin cancer; 4) competence in the treatment of wounds; and 5) aesthetics. **Conclusion:** This scope review revealed a lack of studies on nurses' skills in the field of dermatology and consequent knowledge gaps. In view of the vast possibility of nurses working in this area and in the different sub-areas, such as clinical, surgical, pediatric, aesthetics, there is a need to expand the discussion and research on the topic.

Keywords: *Nursing; Professional Competence; Clinical Competence; Dermatology.*

LISTA DE QUADROS E ILUSTRAÇÕES

Quadro 1. Noções gerais de competência (Moura, 2005).

Quadro 2. Base de dados e estratégias de busca utilizadas. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 2021.

Quadro 3. Total de artigos recuperados e selecionados por base de dados. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 2021.

Figura 1. Fluxograma com os resultados da seleção dos artigos e outras publicações. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 2021.

Quadro 4. Publicações selecionadas com indicação de: título, autor(es), periódico/ano, base de dados, país e tipo de publicação. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 2021.

Quadro 5. Competências do Enfermeiro em Dermatologia conforme publicações selecionadas. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 2021.

LISTA DE ABREVIATURAS

SBD - Sociedade Brasileira de Dermatologia

CNS - Conselho Nacional de Saúde

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

PCC – População, Conceito e Contexto

CINAHL - The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - National Library of Medicine

SOBENDE – Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO, p. 14

1.1 Objetivo, p. 17

1.2 Justificativa, p. 17

2 REFERENCIAL TEMÁTICO, p. 18

3 MÉTODO, p. 21

4 RESULTADOS, p. 26

5 DISCUSSÃO, p. 32

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS, p. 39

7 OBRAS CITADAS, p.40

8 OBRAS CONSULTADAS, p. 45

1 INTRODUÇÃO

A pele é o maior órgão do corpo humano e corresponde a 15% do peso corporal. Reveste e delimita o organismo, desempenha função sensorial e de defesa contra agressões físicas, químicas e biológicas, além de promover a homeostase corporal (AZULAY, 2015, p. 2). Diante das diversas afecções cutâneas que podem comprometer esse órgão e fatores que podem levar sua ruptura torna-se fundamental preveni-las e quando não for possível, recuperar a sua integridade.

Sobre avaliação e cuidados com as lesões de pele, os primeiros achados históricos estão presentes em blocos de argilas (2.500 a.C.), documentos em sânscritos (2.000 a.C.), papiros (1.650 a 1.550 a.C.) e escritos de Homero (800 a.C.). Todos esses registros descrevem a tríade da intervenção terapêutica dermatológica: higiene, cobertura e proteção. No século XVI a primeira técnica de desbridamento foi desenvolvida por meio de técnicas de limpeza com ferro em brasa e óleo quente. No século XVIII, o surgimento dos primeiros antimicrobianos impulsionou as técnicas de intervenção no tratamento de lesões cutâneas (VIEIRA et al., 2017).

Diante disso, a dermatologia é considerada a mais antiga das especialidades médicas, voltada para diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças e afecções relacionadas à pele, mucosas, cabelos e unhas. Os primeiros autores abordando a dermatologia incluem o italiano Girolamo Mercuriale (1530-1606); Daniel Turner (1667-1741) de Londres, Inglaterra; e Anne-Charles Lorry (1726-1783) de Paris, França. Mercuriale em 1572 escreveu o primeiro tratado sobre dermatologia, intitulado "*De morbis cutaneis*" (Sobre doenças da pele), escrito em latim, considerado o primeiro livro didático sistemático sobre doenças de pele. Em 1717, Turner escreveu o primeiro livro sobre dermatologia que não fosse em latim, sendo escrito na língua inglesa. Já em 1777, Lorry escreveu o último livro em latim abordando a dermatologia, sendo o primeiro autor a abordar a pele como um órgão vivo e que possui interação com os outros órgãos (POTTER, 2003).

No Brasil, o primeiro serviço de dermatologia "Serviço Clínico de Doenças da Pele" foi instalado na Policlínica Geral do Rio de Janeiro em 1882. Em 1912, foi fundada a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), abordando em sua primeira reunião científica temas como a sífilis, a lepra, a leishmaniose, a

paracoccidioidomicose, a boubá, as micoses profundas e superficiais. No ano de 1933, foi inaugurada a Biblioteca do Pavilhão São Miguel na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, sendo considerada a detentora do maior acervo bibliográfico da América Latina na área de dermatologia (RODRIGUES et al., 2009).

A especialidade da área dermatológica é de fundamental importância, pois saber lidar as afecções cutâneas impactará na qualidade de vida do indivíduo, reduzirá os custos com o tratamento, conseqüentemente deixando de ser um fator agravante na saúde pública. (MITTAG et al., 2017). Entender a epidemiologia das doenças dermatológicas é fundamental para planejar as alocações de recursos de saúde, pois estas mudam com o tempo e de acordo com áreas geográficas, idade e grupos étnicos. Um estudo realizado por Andersen e Davis (2016), destaca que fatores socioeconômicos, culturais, genéticos e ambientais estão intimamente ligados com a incidência e prevalência de afecções cutâneas. Este estudo aponta que entre as doenças de pele com maiores prevalências mundialmente destacam-se a psoríase e artrite psoriásica. Outra afecção cutânea que possui alta prevalência é a hanseníase, sendo o Brasil o segundo país no mundo com o maior número, registrando 586.112 casos entre os anos de 2013 a 2018, enquanto, no mesmo período, foram registrados mais de 300.000 casos de Leishmaniose (BRASIL, 2019).

Um estudo realizado em Unidades Básicas de Saúde de Campinas, em São Paulo, mostrou que 9,89% dos pacientes que procuraram atendimento no serviço de saúde estão relacionados com queixas dermatológicas. (SANTOS JÚNIOR et al., 2007).

Nesse contexto, destaca-se que a formação do enfermeiro visa atender as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de enfermagem. De acordo com Art. 6º das recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta das diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação bacharelado em enfermagem, o egresso do Curso de Graduação em Enfermagem terá como objeto o cuidado com foco nas necessidades sociais em saúde; formação generalista, humanista, crítica, reflexiva, política e ético-legal, para exercer suas atividades nos diferentes níveis de atenção à saúde, tais como promoção da saúde, prevenção de doenças e riscos, tratamentos específicos, redução de danos e agravos,

recuperação de doenças, manutenção da saúde e reabilitação no âmbito individual e coletivo (BRASIL, 2018).

Desse modo, diante da formação generalista, um dos desafios que se apresenta para o enfermeiro é se deparar com clientes que exigem do profissional conhecimentos que extrapolam as suas competências (OLIVEIRA, BRANDÃO, FERREIRA, 2006).

No que tange aos cuidados com a pele, ressalta-se que o enfermeiro está presente em todos os níveis de atenção à saúde, atuando nos cuidados preventivos, na promoção cicatricial de injúrias teciduais, e também em programas de atenção, como hanseníase, leishmaniose, psoríase, entre outros agravos (MANDELBAUM, 2016). Nesse sentido, importa citar a importância da consulta de enfermagem, uma atividade do enfermeiro, que lhe proporciona autonomia nos campos de prática para aplicar seu conhecimento específico e independente das prescrições de outros profissionais de saúde (SANTOS, CORREA, ALBUQUERQUE, 2008).

A consulta de enfermagem se encontra regulamentada na Lei do Exercício Profissional n.º 7.498/86. Os aspectos éticos e legais desta lei foram ratificados na Resolução 272/2002, revogada pela Resolução COFEN nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN): Art. 1 Ao enfermeiro incumbe privativamente: Consulta de Enfermagem, que compreende o histórico (entrevista), exame físico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem.

Diante do reconhecimento desta área como uma especialidade pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em 2011, conforme resolução 389, e das inúmeras influências do acometimento cutâneo na vida das pessoas, fato que requer um atendimento integral e individualizado, torna-se importante compreender as competências do enfermeiro nesta área (BRANDÃO, URASAKI, TONOLE, 2020). Segundo Perrenoud (2002), competência é um conjunto de recursos cognitivos, como saberes, capacidade, informações, entre outros, para lidar com a pertinência e eficácia das mais variadas situações.

Assim, considera-se que a realização de uma revisão de escopo será o passo inicial para construção de uma proposta, visando nortear as competências do enfermeiro na área da dermatologia. Assim, levantou-se a seguinte questão de

pesquisa: Quais são as competências do enfermeiro especialista em dermatologia nos diversos cenários de atenção à saúde?

1.1 OBJETIVO

Mapear as competências do enfermeiro especialista em dermatologia nos diversos cenários de atenção à saúde.

1.2 JUSTIFICATIVA

O reconhecimento da dermatologia como uma especialidade do enfermeiro pelo COFEN em 2011, através da resolução 389 (revogada pela Resolução COFEN Nº 570/2018, revogada pela Resolução COFEN Nº 577/2018 revogada pela Resolução COFEN 581/2018, revogada pela Resolução COFEN 625/2020), e a necessidade de solucionar os problemas da população, em especial, as demandas relativas às doenças de pele, que estão entre as três primeiras causas de atendimento nos serviços de saúde (AGOSTINHO et al. 2013), surge à necessidade dos enfermeiros buscarem conhecimento e reconhecerem as habilidades para atuação nesta área específica. Neste contexto, destaca-se a abrangência da dermatologia, e as diversas possibilidades de contribuição do profissional enfermeiro, que não deve ser reduzida e limitada ao tratamento de feridas.

2 REFERENCIAL TEMÁTICO

O termo competência se origina do Latim “**competere**”, (lutar, procurar ao mesmo tempo), de “**com**”, (junto), mais “**petere**”, (disputar, procurar, inquirir). De acordo com Dolz (2004 apud ARAÚJO 2005, p.62), o termo competência surgiu pela primeira vez na idade média, no final do século XV, designado a legitimidade e autoridade das instituições para tratar determinados assuntos, sendo o poder conferido ao tribunal. No século XVIII amplia-se o seu significado para o nível individual, designando a capacidade devida ao saber e à experiência.

O quadro a seguir, estruturado por Moura (2005) em sua dissertação de mestrado, apresenta definições de diferentes autores sobre o termo competência.

Quadro 01. Noções gerais de competência, pp. 64-65. (MOURA, 2005).

Autor	Competência
Allal, 2004 (apud Ollignier, 2004, p.15; 83).	“(...) organização dos saberes em um sistema funcional”. (...) suas principais dimensões são: a rede dos componentes cognitivos, afetivos, sociais e sensório-motores, bem como sua aplicação a um grupo de situações e a orientação para uma determinada finalidade”. “(...) uma rede integrada e funcional constituída por componentes cognitivos, afetivos, sociais, sensório-motores, capaz de ser mobilizada em ações finalizadas diante de uma família de situações”.
Gillet, 1991 (op. Cit, p. 36).	“(...) sistema de conhecimentos, conceituais e procedimentais, organizados em esquemas operatórios, que permitem, em função de uma família de situações, identificar uma tarefa-problema e resolvê-la por meio de uma ação eficaz”.
Levy-Leboyer, 1996 (op. Cit, p. 36).	“(...) repertórios de comportamentos [que tornam as pessoas eficazes] em uma determinada ação”.
Lê Boterf, 1998 (op. Cit, p. 133).	“(...) uma combinatória complexa, de uma ligação coordenada, multidimensional, que sempre deve ser recriada, da mobilização de múltiplos recursos, de saberes, de “savoir-faire”, de estratégias, de habilidades manuais, de atitudes, de valores privilegiados...”
Malglaiive, 1990 (op. Cit, p. 153).	“(...) uma totalidade complexa e instável, mas, estruturada, operatória, isto é, ajustada à ação e as suas diferentes ocorrências” “(...) estrutura dinâmica cujo motor é a atividade”.
Ollagnier 2004	“(...) a capacidade de produzir uma conduta em um determinado

p.10)	domínio”.
Perrenoud, 2004 (op. Cit, p. 153).	“(…) a faculdade de mobilizar um conjunto de recursos cognitivos (saberes, capacidades, informações, etc) para solucionar com pertinência e eficácia uma série de situações”.
Plantamura (2003, p.11/13)	“(…) capacidade, processo, mecanismo de enfrentar uma realidade complexa, em constante processo de mutação, perante a qual o sujeito é chamado a nomear a realidade, a escolher. Entendemos os saberes, na sua vertente de ciência e na sua dimensão de experiência, como sinônimo de conhecimentos e que se adquirem sentidos se mobilizados no processo sempre único e original de construção e reconstrução de competências (pg 11). (...) A competência deve ser entendida como recurso para dominar uma realidade social e técnica complexa, diante da qual o ser humano é chamado a escolher”.
Tardiff, 1994 (op. Cit, p. 36).	“(…) um sistema de conhecimentos, declarativos [...], condicionais [...] e procedimentais [...] organizados em esquemas operatórios” que permitem a solução de problemas”.
Terezinha Rios, 2003 (p. 46).	“Saber fazer bem...”
Toupin, 1995 (op. Cit, p. 36).	“(…) a capacidade de selecionar e agrupar, em um todo aplicável a uma situação, os saberes, as habilidades e as atitudes”.
Zarifian, 2001 (p.68)	“(…) o “tomar iniciativa” e o “assumir responsabilidade do indivíduo” diante de situações profissionais com as quais se depara.
Medef Apud Zarifian, 2001 (p. 67)	“A competência profissional é uma combinação de conhecimentos, de saber- fazer, de experiências e comportamentos que se exerce em um contexto preciso. Ela é constatada quando de sua utilização em situação profissional, a partir da qual é passível de validação. Compete então à empresa identificá-la, avaliá-la, validá-la e fazê-la evoluir.”

Observa-se que as definições a respeito ao termo competência, estão voltadas para situações comportamentais. As definições de Perrenoud (2004) e Toupin (1995) se assemelham, partindo do princípio que é necessário um conjunto de saberes, habilidades e atitudes, com intuito de solucionar determinadas situações através de recursos cognitivos.

Perrenoud (2000) considera que as competências estejam ligadas a contextos culturais, profissionais e condições sociais, uma vez que cada ser humano são seres individuais, vivenciando diferentes experiências, desenvolvendo competências adaptadas de acordo ao seu mundo. Neste sentido, competência está relacionada

com uma construção pessoal, singular e é única para cada pessoa. Não é possível visualizá-la, apenas observar os seus efeitos (REY et al. 2005).

Competência está diretamente relacionada com a capacidade humana de cumprir tarefas específicas, voltadas para indivíduos detentores de conhecimento e possuidores de habilidades e atitudes para desenvolver seu trabalho de forma efetiva. (CORREA, 2017).

Para Roldão (2003), a competência se mostra necessária frente a uma situação, em que o homem é capaz de mobilizar conhecimentos prévios, selecioná-los e integrá-los de acordo com a situação em questão. Perrenoud (1999), também destaca que competência se traduz na capacidade de agir eficazmente perante determinado tipo de situação, apoiada em conhecimento, porém acrescenta que a não se deve limitar a eles.

Cruz (2001), aborda competência como um conceito que aborda saberes, atitudes e valores, abrangendo 3 domínios: o self (saber-ser), o cognitivo (saber formalizado) e o comportamental (saber-fazer). A competência é a capacidade de articular, relacionar os diferentes saberes e conhecimentos, atitudes e valores, como uma ação cognitiva, afetiva, social, que se torna visível em práticas (CRUZ, 2001). Sendo assim, constitui-se por um conjunto de saberes, de saberes-fazer e de atitudes que são mobilizadas e traduzidas em performances.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo de *Scoping Review*, usando as recomendações do *Joanna Briggs Institute* que permitem mapear os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento (JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2020). Para elaboração da questão de pesquisa: “Quais as competências do enfermeiro especialista em dermatologia nos diversos cenários de atenção à saúde”? Foi utilizada a estratégia *Population, Concept e Context* (PCC), sendo População (P), enfermeiros especialistas em dermatologia; Conceito (C), competências desses profissionais; Contexto (C), nos diversos cenários de atenção à saúde.

Assim, nos critérios de inclusão, foram considerados estudos que abordassem as competências do enfermeiro especialista em dermatologia em qualquer cenário de atenção à saúde. Entre eles, ensaios clínicos randomizados, não randomizados, estudos observacionais transversais analíticos e descritivos, incluindo estudos de coorte prospectivos e retrospectivos, estudos de caso-controle, séries de casos e pesquisas qualitativas, consensos, recomendações, textos, editoriais e estudos de caso, publicados em qualquer idioma e sem recorte temporal. Não foram incluídos trabalhos cuja análise primária por meio do resumo tenha sido inviável. A busca foi realizada em fevereiro de 2021.

O estudo foi realizado em três etapas, a primeira, utilizando os descritores “Nursing”; “Professional Competence”; “Dermatology” com aplicação do operador booleano “AND” limitada as bases de dados MEDLINE (PubMed) e CINAHL, para análise das palavras contidas no título, no resumo e nos descritores utilizados. Após a busca, os descritores “Evidence based nursing”, “Advanced practice nursing”, “Nurses”, “Clinical Competence”, “Skin disease” e “Skin manifestation” foram considerados para compor a segunda etapa da revisão, juntamente com os descritores já citados.

Na segunda etapa, foi realizada uma busca nas seguintes bases de dados eletrônicas: The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE) via PubMed, Scopus, Embase e Cochrane Library.

Optou-se por realizar a busca com os descritores em inglês, pois possibilitou a identificação de maior quantidade de artigos.

Junto aos descritores foram empregados os operadores booleanos: AND e OR para compor as chaves de busca a serem utilizadas nas bases de dados. Quanto a *Gray Literature* foi realizada pesquisa em sites de Associações de especialistas focados na área de enfermagem em dermatologia, e também no Google Acadêmico. As referências listadas nos estudos encontrados também foram pesquisadas, visando identificar documentos adicionais para inserção potencial neste estudo, compondo a terceira etapa da revisão de escopo.

Quadro 2. Base de dados e estratégias de busca utilizadas. Niterói, Rio de Janeiro,

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIAS DE BUSCA
CINAHL	(MH "Practical Nurses") OR (MH "Nurses, Other+") OR (MH "Nurses by Specialty+") OR (MH "Nurses by Role+") OR (MH "Nurses by Educational Level+") OR "nursing" AND (MH "Professional Competence+") OR "Professional Competence" OR (MH "Clinical Competence+") OR (MH "Competence (Legal)") OR (MH "Education, Competency-Based") AND (MH "Clinical Competence+") OR "Clinical Competence" OR (MH "Professional Competence+") OR (MH "Competence (Legal)") OR (MH "Competency Assessment") AND (MH "Dermatology") OR "Dermatology" OR (MH "Dermatology Nurses Association") OR (MH "Dermatology Nursing+") OR (MH "SkinCare+")
.LILACS	((nursing) or "Evidence-BasedNursing") or "Advanced Practice Nursing") or nurses [Palavras] and ("professional competence") or "clinical competence" [Palavras] and ((dermatology) or "Skin Diseases") or "Skin Manifestations"
MEDLIN E VIA PUBME D	"Nursing"[MeSHTerms] OR "Evidence-Based Nursing"[MeSHTerms] OR "Advanced Practice Nursing"[MeSHTerms] OR "Nurses"[MeSHTerms] AND "Professional Competence"[MeSHTerms] OR "Clinical Competence"[MeSHTerms] AND "Dermatology" [MeSHTerms] OR "Skin Diseases" [MeSHTerms] OR "Skin Manifestations" [MeSHTerms]
SCOPUS	ALL (((nursing OR "Evidence-BasedNursing" OR "Advanced Practice Nursing" OR nurses) AND ("Professional Competence" OR "Clinical Competence") AND (dermatology OR "Skin Diseases" OR "Skin Manifestations")))
EMBASE	nursing OR 'evidence based nursing' OR 'advanced practice nursing' OR

	nurses AND 'professional competence' OR 'clinical competence' AND dermatology OR 'skin disease' OR 'skin manifestation'
COCHRANE LIBRARY	(Nursing) OR (Evidence-Based Nursing) OR (Advanced Practice Nursing) OR (Nurses) AND (Professional Competence) OR (Clinical Competence) AND (Dermatology) OR (Skin Diseases) OR (Skin Manifestations)

A revisão foi realizada por dois revisores independentes. A triagem inicial se deu pela exclusão dos estudos que não disponibilizavam texto completo nas bases de dados. Em seguida, as publicações foram agrupadas, enviadas para o software Rayyan e foi feita remoção das duplicatas. A partir da leitura do título e resumo foi realizada eliminação dos artigos que não contemplavam o objeto de estudo. Posteriormente, após leitura e análise dos artigos na íntegra, foi possível chegar ao número de artigos incluídos e analisados na presente revisão. Não houve necessidade de avaliação por terceiro revisor.

A busca nas bases de dados totalizou 949 publicações. Ao aplicar os critérios estabelecidos e removeras duplicatas, o número de publicações reduziu para 407. Após a leitura minuciosa do título e do resumo, foram selecionados 18 estudos, após serem lidos na íntegra apenas 11 responderam à questão da pesquisa, conforme mostra o Quadro 3. Foram adicionadas 6 publicações da literatura cinzenta, totalizando 17 estudos para compor esta revisão.

A seguir, o Quadro 3 discrimina os artigos recuperados e selecionados de acordo com a base de dados, a partir da estratégia de busca.

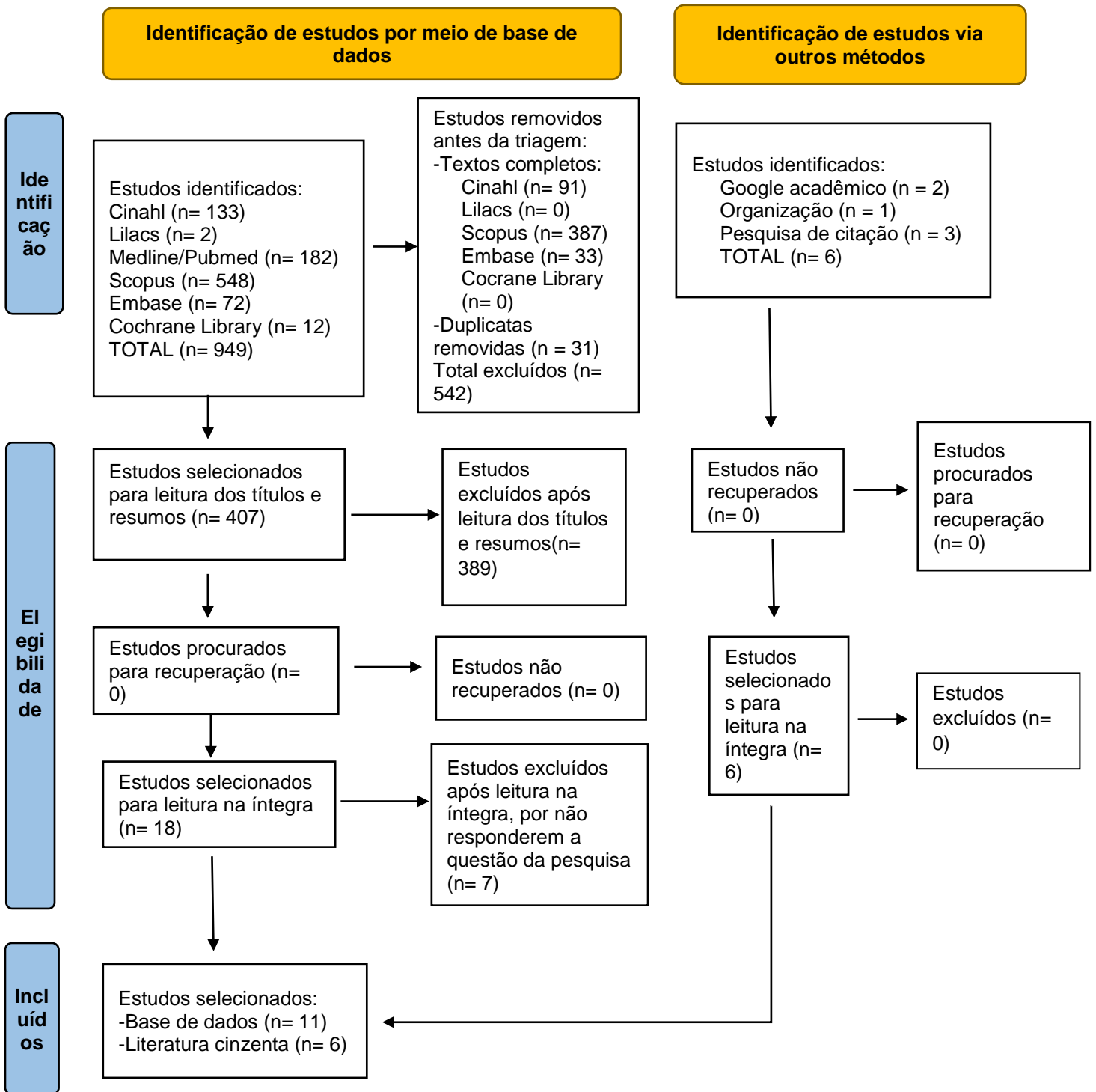
Quadro 3. Total de artigos recuperados e selecionados por base de dados. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 2021.

Base de dados	Artigos recuperados	Artigos selecionados
Cinahl	133	3
Lilacs	2	1
Medline/Pubmed	182	5
Scopus	548	0

Embase	72	2
Cochrane Library	12	0
Total	949	11

O processo de busca foi norteado pelo *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR), sendo composto por um Checklist com 27 itens de relatório (PAGE, M. G. et al, 2021), conforme Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma com os resultados da seleção dos artigos e outras publicações. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 2021.



4 RESULTADOS

Os estudos selecionados estão no Quadro 4 a seguir:

Quadro 4. Publicações selecionadas com indicação de: título, autor(es), periódico/ano, base de dados, país e tipo de publicação. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 2021.

Publi cação	Título	Autores	Publicação/ Ano	Base de dados	País	Tipo de publica ção
1	Enfermagem dermatológica: competências e tecnologia da escuta sensível para atuar nos cuidados com a pele	Santos I, Brandão E S, Clos AC	Rev. enferm. UERJ 2009	Lilacs	Brasil	Artigo
2	Nurse prescribing in dermatology: doctors' and non-prescribing nurses' views	Stenner K, Carey N, Courtenay M.	Journal of Advanced Nursing 2009	Medline/Pu bmed	Inglat erra	Artigo
3	A systematic review of advanced practice nurses' skin cancer assessment barriers, skin lesion recognition skills, and skin cancer training activities	Loescher L L, Harris J M, Lewandrows ki C	Journa of the American Academy of Nurse Practitioners 2011	Medline/Pu bmed	Estad os Unido s	Artigo
4	Stakeholder views on the impact of nurse prescribing on dermatology services	Carey N, StennerK, Courteney M	Journal of Clinical Nursing 2010	Medline/Pu bmed	Inglat erra	Artigo
5	Using nurse practitioners for skin câncer screening: a pilot study	Oliveira AS, et al.	American Journal of Preventive Medicine 2001	Medline/Pu bmed	Estad os Unido s	Artigo

6	Preparing nurses to prescribe medicines for patients with dermatological conditions	Courteney M, Carrey N, Burke J	Journal of Advanced Nursing 2006	Medline/Pubmed	Inglaterra	Artigo
7	Competencies for dermatology nurse practitioners	Bobonich M, Nolen M	Journal of the American Association of Nurse Practitioners 2018	Embase	Estados Unidos	Artigo
8	Expert views, opinions, and recommendations	Amiza S	Journal of the Dermatology Nurses' Association 2016	Embase	Estados Unidos	Artigo
9	Dermatology Nursing Standards of Clinical Practice	Anthony J	Dermatology Nursing 2003	Cinahl	Estados Unidos	Artigo
10	Knowledge and practice of nurses on the care of wounds	Faria GB, et al.	Revista de Enfermagem UFPE 2016	Cinahl	Brasil	Artigo
11	The Evolution of advanced practice for nurses working in skin cancer care.	Machin C	British Journal of Nursing 2020	Cinahl	Inglaterra	Artigo
12	Dermatology Nursing Competencies: Developing dermatology nurses from noviceto expert	Davies A, et al.	British Dermatological Nursing Group 2012	Google Acadêmico	Inglaterra	Consenso de especialistas
13	Reflexões sobre competências do enfermeiro especialista em dermatologia	Brandão E S, Urasaki, MBM, Tonole R.	Research, Society and Development 2020	Google Acadêmico	Brasil	Artigo

14	Competências profissionais do enfermeiro para atuação no mercado de trabalho de estética	Souza M P W	Não declarado 2019	Google acadêmico	Brasil	Monografia (graduação)
15	A Core Curriculum for Dermatology Nurse Practitioners: Using Delphi Technique	Bohonich M, Cooper DK	J Dermatol Nurses Assoc. 2012	Pesquisa de Citação	Estados Unidos	Artigo
16	Skin cancer prevention and detection by nurses: attitudes, perceptions, and barriers	Christos PJ et al	J Cancer Educ. 2004	Pesquisa de Citação	Inglaterra	Artigo
17	Desbridamento cirúrgico e a competência legal do enfermeiro	Santos I C R, Oliveira RC, Silva M A	Texto Contexto Enferm. 2013	Pesquisa de Citação	Brasil	Artigo

Em relação aos países onde foram publicados destacam-se 06 nos Estados Unidos, 06 na Inglaterra e 05 no Brasil. 02 artigos foram publicados pelo periódico “Journal of the American Association of Nurse Practitioners”. Chama a atenção que uma da autora aparece em três dos artigos publicados na Inglaterra e outra autora brasileira em dois artigos publicados no Brasil.

Entre as publicações selecionadas, destacam-se seis que abordam as competências de uma forma geral e ampla, com destaque para uma formação que contemple o conhecimento sobre as afecções cutâneas e a avaliação integral do cliente, considerando as esferas clínica, emocional e social. As demais abordam a atuação do enfermeiro em ações ou subáreas específicas, quatro destacam o enfermeiro como prescritor, quatro na identificação precoce do câncer de pele, duas no tratamento/desbridamento de feridas e apenas um na estética.

A seguir, no Quadro 5, são apresentadas as competências conforme publicações selecionadas.

Quadro 5. Mapeamento das Competências do Enfermeiro em Dermatologia conforme publicações selecionadas. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 2021.

Publicação	Avaliação integral do paciente dermatológico
1	Aborda um saber sobre o homem na integralidade. Antes de ter competência para atuar nos cuidados com a pele, é preciso que o profissional tenha conhecimento e compreensão da pessoa, considerando aspectos sociais, emocionais e clínicos. Assim, o cuidado com a pele exige do enfermeiro competência para escuta sensível.
7	O enfermeiro dermatológico possui competências na avaliação, diagnóstico, gestão e defesa de indivíduos e comunidades com saúde e doença do cabelo, pele e unhas. Além de desenvolver planos de cuidados e implementá-los, baseados em evidências.
9	O enfermeiro dermatologista precisa ter ciência de suas competências. Realizar a avaliação crítica do paciente, considerando sua individualidade e o espaço o qual está inserido. É preciso analisar os dados da avaliação em determinação dos diagnósticos sociais e clínicos, colaborando com outros profissionais para validar o diagnóstico. Criar um plano de cuidado que define as intervenções para atingir os resultados esperados e implementados também faz parte da sua competência.
12	O enfermeiro especializado em dermatologia deve ter conhecimento sobre o conceito da barreira da pele, das afecções cutâneas; além de ser capaz de avaliar um paciente com condições dermatológicas, interpretando o resultando para início do tratamento; avaliar, prestar cuidados e conhecimento de medicações tópicas e sistêmicas para: eczemas, doenças bolhosas de pele; erupções graves, condições eritrodérmicas, infecção cutâneas agudas e infestações, cânceres de pele e lesões pré-cancerosas, acne e rosácea, úlceras de perna e condições do couro cabeludo; planeje o cuidado junto ao paciente, considerando questões as psicossociais, capacitando o indivíduo para o autocuidado.
13	Considerar o ser humano em sua integralidade é uma fundamental competência do enfermeiro em dermatologia, considerando as necessidades e desejos do paciente. É preciso reunir saberes, habilidades e capacidade para preparo do ambiente; avaliação integral da pessoa; seleção coerente de recursos e produtos; além de implementar guias/protocolos e realizar pesquisas com níveis de evidências significativos.

15	As competências do enfermeiro dermatologista que mais se destacaram no estudo foram: realizar o exame da pele, avaliar lesões, ter conhecimentos de neoplasias benignas e malignas, emergências dermatológicas, orientar quanto a importância do uso do filtro solar, realizar a educação em saúde referente aos cuidados com a pele, conhecer complicações de pós-operatórios.
Prescritor de medicamentos	
2	Desde maio de 2006 na Inglaterra, enfermeiros devidamente qualificados são capacitados para prescrever medicamentos licenciados para qualquer condição médica desde que seja de sua competência. A prescrição pelo enfermeiro gerou benefícios (melhora na prestação de serviços e eficiência no atendimento ao paciente).
4	Enfermeiros têm papéis de liderança em serviços de dermatologia, e a prescrição de enfermagem é um importante componente. A prescrição de medicamentos pelo enfermeiro dermatologista possibilita que o mesmo trabalhe de forma independente, impactando efetivamente no número de consultas.
6	Enfermeiros qualificados possuem competência para prescrever medicações licenciadas. Para isso é necessário conhecimento clínico atualizado, compreensão de farmacologia básica, capacidade de avaliação e diagnóstico de condições dermatológicas para identificar as opções de tratamento.
8	O enfermeiro dermatologista tem a capacidade de reconhecer e gerenciar as doenças de pele mais comuns. A prescrição de medicamentos feita por enfermeiros nos cuidados primários impactam na continuidade do atendimento, gerando maior satisfação do paciente.
Deteção precoce e prevenção do câncer de pele	
3	Identificar e realizar triagem de lesões cutâneas que podem ser câncer de pele ou lesão benigna, sendo necessária a capacidade de distingui-las.
5	Identificar pacientes com lesões suspeitas, sendo capaz de realizar triagem de alta qualidade para a detecção do câncer de pele, com papel fundamental na prevenção do câncer de pele primário e secundário.
11	Enfermeiros dermatologistas da Inglaterra que trabalham em serviços de câncer de pele têm a oportunidade de desenvolver suas habilidades e competências, atuando no rastreio e detecção lesões de pele e a amostragem cirúrgica e remoção de lesões malignas.
16	O enfermeiro dermatologista possui papel primordial na detecção do

	câncer de pele, além da prática de ensinar a prevenção do câncer de pele aos pacientes.
Tratamento de feridas	
10	O tratamento de feridas é competência do enfermeiro dermatologista, que por sua vez, necessita de um conhecimento teórico baseado em evidências para garantir a qualidade da assistência, assim como preveni-las.
17	Necessidade de uma política única do órgão federal para normatizar a prática do desbridamento cirúrgico conservador por enfermeiros, considerando a padronização do termo, alicerçado na semântica e na lógica científica, de modo a evitar diversas interpretações e atitudes, estabelecer limites de execução, diminuindo os riscos, considerando inclusive indicações e contra-indicações para o método, além dos requisitos quanto à capacitação necessária.
Estética	
14	Em 2016 o Conselho Federal de Enfermagem aprovou a normatização da atuação do enfermeiro na área de estética, destacando 5 competências: Conhecimento técnico científico, postura ética; Busca constante por atualização profissional; Espírito empreendedor; Qualificação profissional em nível de pós-graduação.

5 DISCUSSÃO

A partir dos estudos selecionados, foram estabelecidas as cinco categorias: 1) competência para avaliação integral do paciente dermatológico; 2) competência como prescritor de medicamentos; 3) competência na detecção precoce e prevenção do câncer de pele; 4) competência no tratamento de feridas; e 5) Competência do Enfermeiro Dermatológico na subárea estética.

Competência para avaliação integral do paciente dermatológico

A competência do enfermeiro em dermatologia aborda uma série de conhecimentos a respeito do homem em sua integralidade, considerando os aspectos psicossociais (DAVIES et al., 2012). Nesse contexto, destaca-se o desenvolvimento de competências e habilidades apropriadas para proporcionar um atendimento qualificado, considerando as atuais demandas por uma atenção integral e resolutiva. Desse modo, salienta-se a necessidade de mobilizar múltiplos recursos cognitivos: saberes, capacidades, informações, valores, atitudes, percepções, avaliação e raciocínio crítico (BRANDÃO, URASAKI, TONOLE, 2020).

Nesse sentido, ressaltam-se os estudos selecionados nesta revisão (SANTOS, BRANDÃO, CLOS, 2009; BOBONICH, NOLEN, 2018, ANTHONY, 2003; DAVIES ET AL. 2012, BRANDÃO, URASAKI, TONOLE, 2020; BOHONICH, COOPER, 2012) que abordam a importância desta competência, destacando a interação com o paciente para avaliação não somente das lesões de pele, mas das consequências do acometimento cutâneo nas esferas emocional, social e clínica. Para isso, o profissional precisa possuir um olhar holístico e escuta sensível para compreensão dos aspectos que influenciam diretamente na adesão ao tratamento e conseqüentemente, na recuperação do paciente. (SANTOS, BRANDÃO, CLOS, 2009).

Considerando que as pessoas com afecções cutâneas são impossibilitadas de esconder um problema, por estar impresso na pele, ressalta-se a necessidade de conhecer as repercussões do adoecimento na autoimagem, autoestima, nas atividades laborais, de lazer e na relação com o outro (BRANDÃO, 2006). Nesta perspectiva, fica evidente que para um atendimento efetivo e de qualidade, a competência do enfermeiro nesta área extrapola a avaliação e tratamento exclusivo

da lesão propriamente dita, exigindo deste profissional disponibilidade e sensibilidade para uma avaliação integral e individualizada (SANTOS, BRANDÃO, CLOS, 2009). Como referencial teórico Brandão e Santos(2019) sugerem os conceitos propostos por Henderson e Kolcaba, que revelam a necessidade de entender a diversidade cultural das pessoas e habilidades específicas durante atendimento individualizado, visando a promoção do conforto.

Na perspectiva de avaliação integral, destaca-se o Protocolo para Avaliação do Cliente com Afecção Cutânea, validado em 2013, uma tecnologia que guia as fases do processo de enfermagem, considerando aspectos clínicos, emocionais e sociais. Esta ferramenta apresenta 92 possibilidades de diagnósticos de enfermagem, segundo a North American Nursing Diagnosis Association. Além de facilitar a avaliação integral do cliente, este instrumento poderá servir como uma fonte de dados para realização de pesquisas em enfermagem nesta área (BRANDÃO, SANTOS, LANZILLOTTI, 2013).

Competência do enfermeiro dermatológico como prescritor de medicamentos

A prescrição medicamentosa foi também abordada como uma competência do enfermeiro nesta área em quatro publicações selecionadas (STENNER, CAREY, COURTENAY, 2009; CAREY, STENNER, COURTENEY, 2010; COURTENAY, CAREY, BURK, 2006; AMIZA, 2016). Porém, observa-se que a prescrição medicamentosa pelo enfermeiro difere em diversos lugares do mundo. Atualmente, já é uma realidade na Austrália, Europa e América do Norte. No Brasil, a Resolução do COFEN 271, de 12 de julho de 2002, revogada pela Resolução 317 de 2007 regulamenta ações do enfermeiro na prescrição de medicamentos e requisição de exames, considerando esta uma ação do Enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, estabelecendo como limites legais para esta prática, os Programas de Saúde Pública e rotinas aprovadas em instituições de saúde, pública ou privada.

Apesar do respaldo legal e da literatura internacional apresentar estudos comprovando que esta prática por enfermeiros melhora a qualidade da assistência e a eficiência do sistema de saúde, no Brasil ainda é muito limitada por conta do número reduzido de protocolos existentes (LIMA, et al. 2021). Além disso, vale ressaltar que esta ação provoca alguns questionamentos acerca da autonomia do enfermeiro na implementação desta prática, sobretudo da categoria médica,

apresentando tensões com os aspectos sociais, políticos, mercadológicos e culturais nos quais esta classe se insere (MARTINIANO et al. 2015).

O Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE) afirma que o enfermeiro para exercer práticas avançadas, como a prescrição de medicamentos, é necessário possuir no mínimo formação de mestrado profissionalizante ou alguma forma de pós-graduação em práticas avançadas. Deste modo, este profissional possuirá conhecimento especializado, habilidade para tomar decisões complexas, além de competência clínica para a prática de atividades expandidas (OGUISSO, FREITAS, 2007).

Nesse sentido, Oguisso e Freitas (2007), levantam a necessidade de ampliar os investimentos nas instituições formadoras, nas entidades representativas de classe, nos estabelecimentos de saúde e na capacitação profissional do enfermeiro para o exercício desta prática específica. Os autores também chamam a atenção para os currículos dos cursos de graduação em enfermagem, que devem abordar esta competência, uma vez que faz parte da rotina atual, a fim de garantir um exercício seguro e reduzir os riscos ao público assistido.

Competência do enfermeiro dermatológico na prevenção e detecção do câncer de pele

Quatro publicações selecionadas destacam a competência do enfermeiro na prevenção e detecção do câncer de pele (LOESCHER, HARRIS, LEWANDROWSKI, 2011; OLIVEIRA, ET AL. 2001, MACHIN, 2020; CHRISTOS et al, 2004). Segundo Oliveira (2001), o enfermeiro quando devidamente capacitado, é capaz de detectar e diagnosticar o câncer de pele, sentindo-se mais seguro.

Corroborando com Oliveira (2001), destaca-se um estudo realizado nos Estados Unidos mostrando que esta classe apresentou inconsistência em sua capacidade de identificar com precisão se a lesão é câncer de pele ou uma lesão benigna (LOESCHER, HARRIS, LEWANDROWSKI, 2011). Santos (2017), destacou a necessidade da criação, validação e implementação de novas tecnologias e instrumentos para auxiliar o profissional nesta competência.

Diante do expressivo número de casos de câncer de pele no Brasil, que corresponde a 27% de todos os tumores malignos no país (BRASIL, 2020), o enfermeiro especialista nesta área pode trazer grandes contribuições à população, em especial no aspecto preventivo. Assim faz-se necessário conhecimento para

reconhecer/identificar e diferenciar as lesões elementares, incluindo as lesões sugestivas de câncer de pele, possibilitando o reconhecimento dos casos suspeitos o mais precocemente possível. Além disso, destaca-se a função educativa deste profissional, no sentido de orientar à população sobre os principais sinais e sintomas desse tumor.

De acordo com SANTOS, 2017, a organização de programas de capacitação e treinamento de enfermeiros é fundamental para aumentar o escopo de ação da enfermagem. Torna-se necessária maior atuação desta classe profissional dentro dos espaços de discussão das políticas públicas para incentivar políticas que busquem a prevenção e o controle do câncer.

Competência do enfermeiro dermatológico no tratamento de feridas

É possível observar que apesar da enfermagem dermatológica ser ampla e possuir diversas subáreas, o cuidado de feridas muitas vezes é visto como o principal e único papel do enfermeiro dermatologista. Tal fato pode ser observado no Brasil, ao verificar os conteúdos programáticos dos cursos de especialização nesta área. Observa-se temas focados no tratamento de feridas, como úlceras venosas, úlceras arteriais, lesões por pressão, queimaduras, sem contemplar as afecções dermatológicas. (BRANDÃO, URASAKI, TONOLE, 2020).

Sobre isso destaca-se que mesmo com o grande investimento de cursos de especialização voltados para a temática tratamento de feridas, Faria et al (2016), apontam em seu estudo um alto número de enfermeiros com conhecimento inadequado sobre cuidados com feridas. Os resultados desse estudo mostram-se relevantes para o enfermeiro distinguir o cenário do seu conhecimento e repensar a sua prática, colaborando para um planejamento estratégico educacional que vise a um plano de ação para a utilização de recomendações voltadas à prática baseada em evidência.

Nesse sentido importa mencionar que o tratamento de feridas envolve o cuidado não somente voltado para a ferida propriamente dita, mas de todos os aspectos que estão envolvidos, incluindo as esferas clínica, emocional e social do indivíduo que busca assistência.

Sobre essa visão mais integral destaca-se que em 2013, o COREN-RJ emitiu um parecer encaminhado pela Câmara Técnica de Gestão e Assistência em Enfermagem nº 003, que ressalta que é competência do enfermeiro especialista

avaliar o cliente de forma integral e personalizada; prescrever e realizar cuidados de enfermagem de maneira integral e personalizada; prescrever produtos e coberturas, visando à limpeza e promoção do processo de reparação tecidual; realizar orientação ao cliente e família visando o autocuidado e continuidade do processo; participar de elaboração de protocolos junto à equipe de saúde; atualizar enfermeiros e técnicos de enfermagem a respeito da prevenção de feridas e recuperação da integridade da pele; implementar programas de prevenção e tratamento de feridas; solicitar pareceres de outros profissionais quando necessário.

Apesar da importância da avaliação holística do paciente em relação aos diversos fatores que interferem na cicatrização, observou-se que das duas publicações que abordam o tratamento de pessoas com feridas (FARIA et al. 2016; SANTOS, OLIVEIRA, SILVA, 2013), uma privilegia especificamente à questão da realização da execução dos diferentes tipos de desbridamento pelo enfermeiro. (SANTOS, OLIVEIRA, SILVA, 2013).

Santos, Oliveira e Silva (2013) citam diferentes pareceres emitidos pelo COREN de São Paulo, Minas Gerais, Santa Catarina, Distrito Federal e Pernambuco, sendo abordado de maneiras diferentes em cada estado. Considerando que a prática de desbridamento se constitui de quatro métodos, segundo o mecanismo de ação cirúrgico ou instrumental, mecânico, autolítico e químico, o COREN-SC e o COREN-DF afirmam que o desbridamento cirúrgico, não compete ao enfermeiro. Já o COREN-SP diz ser competência do enfermeiro a prática dos quatro métodos de desbridamentos, enquanto o COREN-MG e COREN-PE não especificam o método, dando margem a várias interpretações.

Ainda em 2013, o COREN RJ emitiu parecer Câmara Técnica de Gestão e Assistência em Enfermagem nº 004, referindo que compete ao especialista realizar e/ou prescrever desbridamento autolítico enzimático, realizar desbridamento conservador, mediante habilidade após uso de outros métodos, visando amolecimento e redução da aderência do tecido necrótico a ser retirado. Além disso, o profissional deve avaliar o ambiente e os recursos necessários para atendimento às intercorrências.

Competência do Enfermeiro Dermatológico na subárea estética

Apesar da Enfermagem em Dermatologia Estética estar ascendendo na atualidade, apenas uma publicação selecionada aborda o tema (SOUZA, 2019).

Durante uma revisão bibliográfica, Jurado & Jurado, 2020 ressaltaram a pouca quantidade de material científico nacional que reúna informações detalhadas sobre os procedimentos estéticos realizados por enfermeiros, bem como suas competências nesta área.

A Resolução COFEN 529/2016, normatizou a atuação do Enfermeiro na área de Estética, atribuindo a este profissional a realização de procedimentos estéticos de maior complexidade técnica, desde que o mesmo possua pós-graduação lato sensu em estética em curso aprovado pelo MEC e com, no mínimo, 100 horas de aulas práticas (COFEN, 2016). Tal Resolução ficou parcialmente suspensa por força de liminares (JURADO, JURADO, 2020).

Em fevereiro de 2020, a Resolução do COFEN 626/2020 aprovou a normatização da atuação desse profissional a realizar consulta de enfermagem, anamnese e estabelecer o tratamento mais adequado à pessoa; prescrever os cuidados domiciliares e orientações para o autocuidado aos pacientes submetidos aos procedimentos estéticos; registrar em prontuários as ocorrências e dados referentes ao procedimento; Realizar processo de seleção de compra de materiais para uso estético, na instituição de saúde; Estabelecer protocolos dos procedimentos estéticos; Manter-se atualizado através de treinamentos, cursos específicos, capacitação, entre outros; Destaca ainda que o enfermeiro habilitado nesta área poderá realizar procedimentos, como carboxiterapia, cosméticos, cosmecêuticos, dermo pigmentação, drenagem linfática, eletroterapia/eletrotermofototerapia; terapia combinada de ultrassom e micro corrente; ultrassom cavitacional, vacuoterapia.

Diante de todos esses procedimentos técnicos, importa mencionar que a aparência está diretamente relacionada com distúrbios de imagem, distúrbios alimentares, automutilação e depressão. Assim, o enfermeiro especialista em estética deve considerar o ser humano em sua integralidade, fornecendo um suporte necessário e humanizado nas orientações dos procedimentos estéticos, nos cuidados físicos e emocionais (JURADO, JURADO, 2020).

Além disso, considera-se relevante mencionar que embora historicamente a estética seja considerada uma subárea da dermatologia, as Resoluções do COFEN de 529/2016 e a mais recente 626/2020, citam o enfermeiro esteta, ou seja, o profissional que possui pós-graduação lato sensu em estética em curso aprovado

pelo MEC e com, no mínimo, 100 horas de aulas práticas (COFEN, 2016), sem estabelecer vinculação ou pré-requisito com a área de dermatologia.

Diante do exposto e da precariedade de estudos nesta área, destaca-se a necessidade da criação de grupos de interesse, com intuito de realizar pesquisas, trocar experiências e organizar encontros científicos para disseminar conhecimentos e práticas visando o desenvolvimento de competências.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão de escopo revelou a precariedade de estudos sobre as competências do enfermeiro na área de dermatologia e consequente lacunas no conhecimento. A partir das publicações selecionadas, foi possível mapear as competências do enfermeiro nesta área em cinco categorias: 1) competência para avaliação integral do paciente dermatológico; 2) competência como prescritor de medicamentos; 3) competência na detecção precoce e prevenção do câncer de pele; 4) competência no tratamento de feridas; e 5) estética.

Nesse sentido, as competências do enfermeiro não devem ser pensadas a partir das doenças, mas sim do atendimento integral às pessoas com afecções cutâneas. Assim, diante da diversidade de problemas que afetam a integridade da pele, observa-se a necessidade de uma formação especializada mais ampla, que contemple o atendimento de pessoas, considerando a prevenção e o tratamento de diferentes afecções cutâneas, tendo em vista que representam uma grande parcela da população que busca por atendimento nos diferentes cenários de atenção à saúde.

Além disso, destaca-se a importância da avaliação de outros aspectos que extrapolam a avaliação da lesão e prescrição de produtos e coberturas. Tal fato torna-se de extrema relevância, não somente devido às consequências emocionais e sociais do acometimento cutâneo, mas também dos inúmeros fatores sistêmicos envolvidos no processo de recuperação da integridade da pele.

7 OBRAS CITADAS

AMIZA, S. Expert views, opinions, and recommendations. **Journal of the Dermatology Nurses' Association**, v. 8,n. 5, p. 312-317, 2016.

ASHTON, J.; PRICE. P. Survey comparing clinicians' wound healing knowledge and practice. **British Journal of Nursing**, v. 15, n. 4, p. 18-26, 2006.

AZULAY, R. D. **Dermatologia**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

ANDERSEN, L. K.; DAVIS, M. D. Prevalence of Skin and Skin – Related Diseases in the Rochester Epidemiology Project and a Comparison with Other Published Prevalence Studies. **Dermatology**, v. 232, n. 3, p. 344-352, 2016

ANTHONY, J. Dermatology Nursing Standards of Clinical Practice. **Dermatology Nursing**, v. 15, n. 2, p. 160-167, 2003.

AGOSTINHO, K. M. et al. Frequent dermatological diseases in primary health care centers. **Cogitare Enferm**, v. 18, n. 4, p. 715-721, 2013.

BACKES, D. S. **A evolução de uma ferida aguda com o uso de carvão ativado e prata**. Nursing, v. 91, n. 8, p. 588-592, 2005.

BOBONICH, M.; NOLEN, M. Competencies for dermatology nurse practitioners. **Journal of the American Association of Nurse Practitioners**, v. 30 , n. 11, p. 606-613, 2018.

BRANDÃO, E. S. **Desvendando os segredos do cuidar**. Enfermagem em dermatologia: cuidados técnico, dialógico e solidário. Rio de Janeiro: Cultura médica, 2006.

BRANDÃO, E. S., URASAKI, M. B. M., TONOLE, R. Reflexões sobre competências do enfermeiro especialista em dermatologia. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. 1-11, 2020.

BRANDÃO, E. S.; SANTOS, I.; LANZILLOTTI, R. S. Validação de um instrumento para avaliação do cliente com afecções cutâneas. **Acta Paul Enferm.**, v. 26, n. 5, p. 460-466.

BRANDÃO, E. S.; SANTOS, I. Teorias de enfermagem na promoção do conforto em dermatologia. **Rer enferm UERJ**, 27:e38330, 2017.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. **Câncer de Pele: saiba como prevenir, diagnosticar e tratar**. Ministério da Saúde, 2020. Disponível em <<https://www.inca.gov.br/noticias/cancer-de-pele-saiba-como-prevenir-diagnosticar-e-tratar#:~:text=O%20c%3%A2ncer%20de%20pele%20%3%A9,%20do%20Minist%3%A9rio%20da%20Sa%3%BAde>>

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em Saúde no Brasil 2013|2019. 2019: da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais. **Boletim Epidemiológico**, v. 50, n. esp., p. 1-154, 2019.

BRASIL. **Parecer CTGAE nº 003, 17 de julho de 2013**. Aborda a Prescrição de curativos pelo enfermeiro no âmbito hospitalar e domiciliar.” Órgão emissor: COFEN – Conselho Federal de Enfermagem.

BRASIL. **Resolução nº 573, 31 de janeiro de 2018**. Normatiza a “Recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação Bacharelado em Enfermagem.” Órgão emissor: Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde. Diário Oficial da União, edição: 213, seção 1, p. 38.

BRASIL. **Resolução nº 389, 18 de outubro de 2011, revogada pela Resolução nº 570, de 13 de março de 2018, revogada pela Resolução 577, 13 de junho de 2018, revogada pela Resolução 581, 19 de junho de 2018, revogada pela Resolução 625, de 09 de março de 2020**. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen / Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a Enfermeiros e lista as Especialidades”. Órgão emissor: COFEN – Conselho Federal de Enfermagem.

BRASIL. **Resolução nº 358, 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Órgão emissor: COFEN – Conselho Federal de Enfermagem.

Brasil. **Resolução nº 317, 02 de agosto de 2007**. Regulamenta as ações do Enfermeiro na consulta, prescrição de medicamentos e requisição de exames. Órgão emissor: COFEN – Conselho Federal de Enfermagem.

BRASIL. **Decisão nº 65, 15 de abril de 2021**. Reconhece a Especialidade de Enfermagem Nuclear, bem como sua inserção no Anexo da Resolução Cofen nº 581/2018, que trata do rol das especialidades em enfermagem. Órgão emissor: COREN/RJ – Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº3, de 07 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF) Ministério da Educação e Cultura, 2001.

BRASIL. **Resolução nº 271, 12 de Julho de 2002**. Regulamenta as ações do enfermeiro na consulta, prescrição de medicamentos e requisição de exames. Órgão emissor: COFEN – Conselho Federal de Enfermagem.

BRASIL. **Lei n.º 7.498, de 25 de Junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. In: Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares. São Paulo (SP): COREN-SP; 2001.

Brasil. **Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 26 jun. 1986. Seção 1, p. 9273-9275.

BRITO, D. T. F. et al. Perfil Sociodemográfico, Clínico e Terapêutico de Pacientes com Feridas Neoplásicas. **Revista Enfermagem Atual**, v. 2017, n. 1, p. 88-97, 2017.

CAREY, N.; STENNER, K.; COURTENEY, M. Stakeholder views on the impact of nurse prescribing on dermatology services. **J Clin Nurs**, v. 19, n. 3-4, p. 489-506, 2010.

CHRISTOS, P. J. et al. Skin cancer prevention and detection by nurses: attitudes, perceptions, and barriers. **J Cancer Educ**. v.19, n. 1, p. 50-57, 2004.

CORREA, G. C. Definição e desenvolvimento de competências: um paradigma no processo estratégico. **Rev CEPE**, v. 39, n. 67, p. 103-116, 2015.

COURTENEY, M.; CARREY, N.; BURKE, J. Preparing nurses to prescribe medicines for patients with dermatological conditions. **J Adv Nurs**, v. 55, n. 6, p. 698-707, 2006.

CRUZ, C. **Competências e habilidades: da proposta à prática**. São Paulo: Edições Loyola, 2001.

DAVIES, A. et al. Dermatology Nursing Competencies: Developing dermatology nurses from novice to expert. **British Dermatological Nursing Group**, 2012.

DEALEY, C. **Cuidando de feridas: um guia para enfermeiras**. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2001.

FARIA, G. B. G. et al. Knowledge and practice of nurses on the care of wounds. **Ver enferm UFPE**, v. 10, n. 12, p. 4532-4538, 2016.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de enfermagem: atenção à demanda espontânea de cuidados no adulto**. Santa Catarina, v. 4, p. 65, 2016.

JURADO, S. R., JURADO, S.V. Enfermagem estética: avanços, dilemas e perspectivas. **Glob Acad Nurs**. v, 1, n. 1, :e8, 2020.

LIMA, W. C. et al. Prescrição de medicamentos por enfermeiros: opinião de médicos e enfermeiros das unidades básicas de saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, 806-816.

LIONS, F.; OUSLEY, L. **Dermatology for the advanced practice nurse**. New York: 2015.

LOESCHER, L. L.; HARRIS, J. M.; LEWANDROWSKI, C. A systematic review of advanced practice nurses' skin cancer assessment barriers, skin lesion recognition skills, and skin cancer training activities. **J Am Acad Nurse Pract.** v. 23, n. 12, p. 667-673, 2011.

MACHIN, C. The Evolution of advanced practice for nurses working in skin cancer care. **Br J Nurs**, v. 29, n. 3, p. 140-141, 2020.

MANDELBAUM, M. H. S. Dermatology nursing in Brazil: reality, challenges and perspectives. **Dermatological Nursing**, v. 15, n. 2, p. 06, 2016.

MARTINIANO, C. S. et al. Legalização da Prescrição de Medicamentos pelo Enfermeiro no Brasil: história, tendências e desafios. **Texto Contexto Enferm**, v. 24, n. 3, p. 809-817, 2015.

MITTAG, B. F. et al. Cuidados com Lesão de Pele: Ações da Enfermagem. **Estima**, v. 15, n. 1, p. 19-25, 2017.

MOURA, G. A. **A hominização da linguagem do professor de LE: da prática funcional à práxis comunicacional.** Dissertação de mestrado. Universidade de Brasília. Departamento de línguas estrangeiras e tradução, 2005.

OGUISSO, T.; FREITAS, G. S. Enfermeiros prescrevendo medicamentos: possibilidades e perspectivas. **Ver Bras Enferm**, v. 60, n. 2, p. 141-144, 2007.

OLIVEIRA, S. A. et al. Using nurse practitioners for skin cancer screening: a pilot study. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 21, n. 3, p. 214-217.

OLIVEIRA, E. B.; BRANDÃO, E. S.; FERREIRA, A. R. Peculiaridades no contexto do cuidado do cliente dermatológico: disseminando novas práticas e novos saberes. **Enfermagem em dermatologia: cuidados técnico, dialógico e solidário.** Rio de Janeiro: Cultura médica, p. 201-222, 2006.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guide line for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021.

PERRENOUD, P. **As competências para ensinar no século XXI.** Porto Alegre: Atmed, 2002.

POTTER, B. S. Bibliographic landmarks in the history of dermatology. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 48, n. 6, p. 919-932, 2003.

RODRIGUES, J. G. et al. Acervo raro da Sociedade Brasileira de Dermatologia: considerações sobre sua preservação histórica. **An. Bras. Dermatol**, v. 84, n. 1, p. 93-95, 2009.

ROLDÃO, M. **Gestão do currículo e avaliação de competências – as questões dos professores.** Lisboa: Editorial Presença, 2003.

SANTOS, I.; CORREA, L. A.; ALBUQUERQUE, D. C. **A consulta de enfermagem através da escuta sensível e diagnósticos para o autocuidado do cliente com insuficiência cardíaca.** São Paulo: Atheneu; 2008.

SANTOS, J. et al. Prevalência de dermatoses na rede básica de saúde de Campinas, São Paulo – Brasil. **Bras Dermatol**, v. 82, n. 5, p. 419-24, 2007.

SANTOS, I.; BRANDÃO, E. S.; CLOS, A. C. Enfermagem Dermatológica: competências e tecnologia da escuta sensível para atuar nos cuidados com a pele. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 17, n. 1, p. 124-129, 2009.

SANTOS, I. C. R.; OLIVEIRA, R. C.; SILVA, M. A. Desbridamento cirúrgico e a competência legal do enfermeiro. **Texto Contexto Enferm**, v. 22, n. 1, p. 184-192, 2013.

SANTOS, R. O. M. Atuação do enfermeiro na detecção precoce do câncer de pele. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 1, 2017.

SILVEIRA, M.E. B.; PELEGRINA NETO, G.; FERREIRA, F. R. Perfil epidemiológico e qualidade de vida na psoríase. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**. v. 15, n. 4, p.246-251, 2017.

SMANIOTTO, P. H. S. et al. Sistematização de curativos para o tratamento clínico das feridas. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 27, n. 4, p. 623-626, 2012.

SOBESE - Sociedade Brasileira De Enfermeiros Em Saúde Estética (Rio de Janeiro). **Quem Somos**. Disponível em: <<http://sobese.org/quemsomos.html>>.

SOUZA, M.P.W. **Competências profissionais do enfermeiro para atuação no mercado de trabalho de estética.** Monografia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2019.

STENNER, K.; CAREY, N.; COURTENAY, M. Nurse prescribing in dermatology: doctors' and non-prescribing nurses' views. **J Adv Nurs**. v. 65, n. 4, p. 851-859, 2009.

TREVISIO, P. et al. Competências do Enfermeiro na Gestão do Cuidado. **Revista de Administração em Saúde**, v. 17, n. 69, 2017.

VIEIRA, R.Q. et al. Primeiros escritos sobre os cuidados de enfermagem em feridas e curativos no Brasil (1916-1947). **História de Enfermagem: Revista eletrônica**, v.8, n. 2, p. 106-117, 2017.

WATSON J. **Enfermagem pós-moderna e futura.** Lisboa (Pt): Lidel; 2002.

7 OBRAS CONSULTADAS

ABREU, E.S.; TEIXEIRA, J.C.A. Apresentação de trabalhos monográficos de conclusão de curso / Universidade Federal Fluminense. 10^a. ed. rev. EDUFF, Niterói, 2012.

THE JOANNA BRIGGSINSTITUTE, 2020. Methodology for JBI Scoping Reviews. Joanna Briggs Institute Reviewers. Manual: 2020 Edition.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 9^a ed. Porto Alegre: ArtMed; 2019.