

CONTRIBUIÇÕES DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA À PRÁTICA DA ENFERMAGEM NO CUIDADO À PESSOA COM FERIDA

CONTRIBUTIONS OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION TO NURSING PRACTICE IN CARE OF PEOPLE WITH WOUNDS

APORTES DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA A LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE PERSONAS CON HERIDAS

¹Bianca Aparecida Brito da Silva

²Bianca de Moura Peloso Carvalho

³Eliane Garcia Rezende

⁴Rogério Silva Lima

⁵Silvana Maria Coelho Leite Fava

⁶Eliza Maria Rezende Dázio

¹Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-8954-7616>

²Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-5336-2249>

³Docente da Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2232-3671>

⁴Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-1751-2913>

⁵Docente da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-3186-9596>

⁶Docente da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-9216-6283>

Autor correspondente

Bianca Aparecida Brito da Silva

Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Centro, Alfenas/MG, Brasil. CEP: 37130-001, telefone +55(35) 3701-9000, biancabrito_1989@hotmail.com.

Submissão: 26-12-2023

Aprovado: 22-03-2024

RESUMO

Objetivo: analisar as contribuições de uma intervenção educativa para a prática dos profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família no cuidado à pessoa com ferida. **Método:** pesquisa qualitativa, descritiva, ancorada no referencial teórico do Construcionismo Social e metodológico da Pesquisa Convergente Assistencial. Participaram 11 enfermeiros e 15 técnicos de enfermagem, que atuavam nas Estratégias Saúde da Família de um município do Sul de Minas Gerais. O processo convergente assistencial foi desenvolvido em quatro fases: concepção, instrumentação, perscrutação e análise. Os dados foram obtidos entre novembro de 2019 e março de 2020, por meio de entrevista semiestruturada, observação participante, diário de campo e grupo de convergência. A análise e interpretação seguiram os passos propostos pelo referencial metodológico: apreensão, síntese, teorização e transferência. **Resultados:** foram construídas duas categorias: Percepção da equipe de enfermagem das Estratégias Saúde da Família sobre o cuidado de uma pessoa com ferida e Estratégias utilizadas para promover melhorias no cuidado à pessoa com feridas. Na primeira categoria os resultados apontaram para os fatores que desafiam o trabalho da equipe de enfermagem no cuidado à pessoa com ferida. Na segunda categoria, os participantes retrataram a intervenção educativa como uma proposta para o cuidado seguro e resolutivo e que propiciou ver a pessoa na sua integralidade. **Considerações finais:** a intervenção educativa por meio do referencial da pesquisa convergente assistencial contribuiu para a troca de experiências, conhecimento da realidade do município, necessidade de implementação de um protocolo em serviço, consolidação das competências profissionais, pensamento crítico e cuidado seguro.

Palavras-chave: Enfermagem; Ferimentos e Lesões; Atenção Primária à Saúde; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Objective: to analyze the contributions of an educational intervention to the practice of nursing professionals from the Family Health Strategy in caring for people with wounds. **Method:** qualitative research, descriptive, anchored in the theoretical framework of Social Constructionism and the methodological framework of Convergent Care Research. 11 nurses and 15 nursing technicians participated, who worked in the Family Health Strategies of a city in the south of Minas Gerais. The convergent care process was developed in four phases: conception, instrumentation, scrutiny and analysis. Data were obtained between November 2019 and March 2020, through semi-structured interviews, participant observation, field diary and convergence group. Analysis and interpretation followed the steps proposed by the methodological framework: apprehension, synthesis, theorization and transfer. **Results:** two categories were constructed: Perception of the Family Health Strategy nursing team regarding the care of a person with a wound and Strategies used to promote improvements in the care of people with wounds. In the first category, the results pointed to factors that challenge the work of the nursing team in caring for people with wounds. In the second category, participants portrayed the educational intervention as a proposal for safe and resolute care that allowed seeing the person in their entirety. **Final considerations:** the educational intervention through the framework of convergent care research contributed to the exchange of experiences, knowledge of the town's reality, the need to implement a protocol in service, consolidation of professional skills, critical thinking and safe care.

Keywords: Nursing; Wounds and Injuries; Primary Health Care; Qualitative Research.

RESUMEN

Objetivo: analizar los aportes de una intervención educativa a la práctica de los profesionales de enfermería de la Estrategia Salud de la Familia en el cuidado de personas con heridas. **Método:** investigación cualitativa, descriptiva, anclada en el marco teórico del Construcionismo Social y el marco metodológico de la Investigación de Cuidados Convergentes. Participaron 11 enfermeros y 15 técnicos de enfermería, que actuaron en las Estrategias de Salud de la Familia de una ciudad del sur de Minas Gerais. El proceso de atención convergente se desarrolló en cuatro fases: concepción, instrumentación, escrutinio y análisis. Los datos se obtuvieron entre noviembre de 2019 y marzo de 2020, mediante entrevistas semiestructuradas, observación participante, diario de campo y grupo de convergencia. El análisis y la interpretación siguieron los pasos propuestos por el marco metodológico: apreensión, síntesis, teorización y transferencia. **Resultados:** se construyeron dos categorías: Percepción del equipo de enfermería de la Estrategia Salud de la Familia sobre el cuidado de una persona con herida y Estrategias utilizadas para promover mejoras en el cuidado de la persona con herida. En la primera categoría, los resultados apuntaron factores que cuestionan el trabajo del equipo de enfermería en el cuidado de personas con heridas. En la segunda categoría, los participantes retrataron la intervención educativa como una propuesta de cuidado seguro y resolutivo que permitió ver a la persona en su totalidad. **Consideraciones finales:** la intervención educativa a través del marco de la investigación de cuidados convergentes contribuyó para el intercambio de experiencias, el conocimiento de la realidad de la ciudad, la necesidad de implementar un protocolo en el servicio, la consolidación de habilidades profesionales, el pensamiento crítico y el cuidado seguro.

Palabras clave: Enfermería; Heridas y Lesiones; Atención Primaria de Salud; Investigación Cualitativa.

INTRODUÇÃO

O cuidado à pessoa com ferida constitui um desafio a ser enfrentado pelos profissionais que atuam nos diversos níveis de atenção à saúde, incluindo-se o contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo em vista que a quantidade de pessoas com feridas é altamente prevalente, com implicações substanciais na redução da qualidade de vida e altos custos para o sistema de saúde⁽¹⁻³⁾.

Frente à magnitude deste cenário denota-se a necessidade de desenvolver e implementar estratégias fundamentadas em conhecimento técnico-científico, com foco na qualidade do cuidado e redução efetiva de custos^(2,4-5).

Nesse sentido, a equipe de enfermagem possui importante papel no cuidado à pessoa com ferida, especialmente o enfermeiro, por ser o responsável pela avaliação clínica, personalizada e fundamentada em conhecimento científico e ético, com foco na integralidade do ser humano^(6,7).

Embora a ciência tenha demonstrado o seu avanço na produção de tratamentos tópicos, depara-se ainda com condutas inadequadas e indicação de produtos ineficazes e, até mesmo, lesivos ao processo de cicatrização^(3,5,8).

Estudos têm apontado a baixa resolutividade assistencial em muitos serviços de saúde, o que pode ser atribuído à desatualização, desmotivação das equipes ou a ausência do trabalho interdisciplinar e multiprofissional resolutivo e integral^(9,10).

Nesta perspectiva evidencia-se um alto número de enfermeiros com conhecimento incipiente acerca do cuidado à pessoa com ferida. A formação acadêmica insuficiente e a escassez de mecanismos sistemáticos que favoreçam para atualização, tais como, a participação recorrente em cursos e congressos^(5,8,11) têm corroborado para esta realidade. Destaca-se ainda, a falta de comunicação e de registros, uma vez que a pessoa com ferida acaba sendo cuidada por diversos profissionais de enfermagem, conforme escala de trabalho, o que torna o cuidado inadequado pela falta de avaliação sistematizada e de protocolos^(12,13).

O cenário descrito é muito similar ao contexto vivenciado por uma das autoras em seu trabalho como enfermeira em uma Estratégia Saúde da Família (ESF). Observa-se que os profissionais de enfermagem têm demonstrado dificuldades no cuidado à pessoa com ferida e esta é uma situação comum às demais ESF do município, como relatado pelos próprios enfermeiros das unidades.

Em contrapartida, a resolução COFEN 567/2018 que regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas e atribui ao enfermeiro a participação na avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas⁽¹⁴⁾ impõem a necessidade de que o profissional de enfermagem busque por atualizações fundamentadas nas melhores evidências, em um processo contínuo para a sua formação⁽¹²⁾.

O panorama apresentado despertou inquietações que culminaram na produção deste estudo, que teve como objetivo analisar as contribuições de uma intervenção educativa para a prática dos profissionais de enfermagem da ESF no cuidado à pessoa com ferida.

Reconhece-se que a enfermagem pode protagonizar o cuidado às pessoas com feridas e as intervenções educativas produzidas, em constante interação com os atores envolvidos no processo, podem produzir mudanças na realidade⁽¹⁵⁾.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, conduzida de acordo com o *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ)⁽¹⁶⁾, ancorada no referencial teórico do Construcionismo Social⁽¹⁷⁾ e metodológico da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA)⁽¹⁸⁾. Optou-se pela Pesquisa Convergente Assistencial, que por sua essência permite elucidar as necessidades de mudanças na prática assistencial, a partir da observação, vivência e envolvimento do pesquisador junto a estes profissionais, para planejar e implementar ações que possibilitem avanços na qualidade do processo de cuidar no cotidiano do trabalho⁽¹⁸⁾.

Para o Construcionismo Social o conhecimento é uma produção social estabelecido pela relação dialógica⁽¹⁷⁾. A PCA, por sua vez, se destaca por proporcionar possibilidades de minimizar problemas, introduzir inovações e mudanças na prática,

fundamentando-se na convergência entre o contexto prático e a pesquisa. Para sua construção seguiu-se as fases de concepção, instrumentação, perscrutação e análise⁽¹⁸⁾.

A fase de concepção origina o estudo, emerge da prática profissional do pesquisador, abrange a definição do problema de pesquisa como um “todo”⁽¹⁸⁾. Nesta fase, a experiência profissional de uma das autoras junto às pessoas com feridas permitiu verificar que, em sua maioria, as lesões decorrem de complicações do Diabetes Mellitus, doenças vasculares e lesões por pressão. Observou-se que os enfermeiros das ESF ao reunirem e conversarem entre si sobre o cuidado à pessoa com ferida, sempre apresentavam dúvidas em relação à avaliação da pessoa com ferida e indicação do tratamento correspondente.

A experiência desta realidade, despertou reflexões que culminaram em algumas indagações, tais como: qual a percepção da equipe de enfermagem das ESF sobre o cuidado de uma pessoa com ferida? Como esses profissionais vivenciam este processo? Quais são as dificuldades ou facilidades, encontradas para o cuidado da pessoa com ferida crônica? Que estratégias podem ser utilizadas para promover melhorias no cuidado à pessoa com ferida?

Na segunda fase, de instrumentação, organizou-se o detalhamento do espaço físico da pesquisa, selecionou-se os participantes, negociou-se a proposta, preparou-se os instrumentos e as técnicas para obtenção das informações, bem como a forma dos registros⁽¹⁸⁾.

Assim, o estudo foi desenvolvido nas ESF de um município do Sul de Minas Gerais, Brasil e as ações educativas em uma instituição universitária, de caráter federal, no referido município. A coleta de dados foi realizada entre novembro de 2019 e março de 2020 e os participantes foram os enfermeiros e os técnicos de enfermagem que atuavam nas ESF.

Os critérios de inclusão foram: enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuavam nas ESF, com no mínimo seis meses de experiência na APS. A seleção do período mínimo de trabalho exigido deveu-se à necessidade de compreensão do processo de trabalho na APS e do contexto de vida das pessoas atendidas na ESF.

Foram excluídos os profissionais que não desenvolviam no seu cotidiano de trabalho o cuidado às pessoas com feridas.

Dos 18 enfermeiros elegíveis, 11 participaram da pesquisa. A não participação ocorreu por recusa, período de férias, licença maternidade e não comparecimento ao grupo de convergência. Dos 20 técnicos de enfermagem, 15 participaram do estudo e cinco recusaram-se ou não compareceram ao grupo de convergência. Assim, contou-se com 26 participantes.

Na fase de perscrutação estabeleceu-se as estratégias de refinamento para a obtenção de informações e procurou-se minuciosamente as possibilidades para as mudanças de atitude na atuação profissional. Para isso, uma das autoras estava imersa na prática assistencial refletindo sobre as intenções dos participantes ao se

envolverem na busca de melhorias e inovações no contexto prático⁽¹⁸⁾.

Para tanto, adotou-se como técnicas: entrevista semiestruturada⁽¹⁹⁾, observação participante⁽²⁰⁾, diário de campo⁽¹⁹⁾ e grupo de convergência⁽¹⁸⁾.

As entrevistas foram realizadas com todos os participantes individualmente, no local de trabalho de cada um, em sala privativa, por meio de um roteiro previamente elaborado pelos autores. Inicialmente houve o esclarecimento dos aspectos éticos, assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, informação acerca do anonimato e preenchimento de um instrumento para caracterização sociodemográfica e profissional elaborado pelos pesquisadores, sendo um para cada categoria profissional.

Realizou-se a entrevista a partir da seguinte questão norteadora: “Fale sobre as suas experiências no cuidado à pessoa com ferida atendida na ESF”, com o intuito de gerar conhecimentos preliminares sobre a temática e fundamentar o planejamento do grupo de convergência. Os dados foram registrados em gravador digital (*Samsung J7 Prime*), cada entrevista teve a duração média de 20 minutos, foram transcritas imediatamente na íntegra por uma das autoras e originaram 92 páginas, arquivadas em Programa *Microsoft Word 2010* para análise. Os trechos retirados das entrevistas foram identificados com as siglas NE (Notas de Entrevista), seguida por E (enfermeiros) ou TE (técnicos de enfermagem) e pelo número sequencial de realização da entrevista.

A observação participante foi realizada em três unidades, selecionadas por conveniência, considerando o fato de atenderem uma maior frequência de pessoas com feridas. A observação participante é uma técnica essencial na pesquisa qualitativa, inclusive na PCA⁽¹⁸⁾, sendo que o seu desenvolvimento não prevê um roteiro previamente elaborado para apreender e compreender a prática assistencial. Observou-se o contexto de trabalho da equipe de enfermagem, suas dinâmicas interpessoais e sua rotina, sendo possível dialogar com os profissionais e apreender informações acerca das barreiras e facilidades no cuidado a pessoa com ferida. As informações da observação participante foram organizadas e codificadas com a sigla MO (Momento de Observação), seguida pela data da realização.

O diário de campo foi confeccionado por uma das autoras, desde o início da coleta de dados, com anotações das impressões e acontecimentos. As anotações foram transcritas pela mesma utilizando o programa supracitado e os trechos foram identificados com a sigla ND (Notas do Diário) seguido pela data que se deu a observação.

Realizou-se três grupos de convergência, sendo um para os enfermeiros, um para os técnicos de enfermagem e o terceiro para os enfermeiros que não compareceram na realização do primeiro, o fato justifica-se devido a uma quantidade reduzida de enfermeiros que compareceram no primeiro grupo.

Nos grupos de convergência realizou-se a ação educativa, a qual considerou-se as

facilidades ou dificuldades apresentadas pelos participantes, a disponibilidade de produtos e coberturas para o tratamento de pessoas com feridas no município e o conhecimento prévio, como proposta de mudança da realidade conforme os preceitos da PCA.

As ações educativas em grupo foram planejadas, organizadas pelo coletivo sendo que uma semana antes da realização do grupo de convergência os autores encaminharam quatro casos clínicos, que retratavam o cotidiano de trabalho dos profissionais de enfermagem das ESF e abordavam: úlcera venosa; úlcera arterial; lesão por pressão em região sacral e deiscência de sutura.

As ações educativas foram realizadas em sala de aula e em um laboratório multidisciplinar de práticas de enfermagem com duração de quatro horas teóricas e quatro horas de atividades práticas, dialogadas entre pesquisadores e participantes.

Durante a realização dos grupos o diálogo foi estimulado para a exposição das experiências no cuidado à pessoa com ferida e as ações que poderiam ser realizadas visando a melhoria desse cuidado.

A partir dos casos clínicos foram abordadas as dimensões biopsicossociais da pessoa com ferida, aspectos éticos e legais da profissão de enfermagem referente ao tema, anatomia e fisiologia da pele, a fisiopatologia do processo cicatricial e a avaliação clínica pautada nas especificidades para cada categoria profissional.

A prática foi desenvolvida em cenário simulado em manequins de baixa fidelidade, em diferentes estações de aprendizagem, com recursos materiais para a realização de curativos. Realizou-se a discussão de casos clínicos relacionados às lesões simuladas com o enfermeiro, a avaliação da ferida e elaboração de relatórios de enfermagem. Para os técnicos propôs-se a simulação de técnicas de curativo e elaboração de relatórios de enfermagem.

As informações obtidas no Grupo de Convergência foram registradas em diário e campo e audiogravadas. Os dados foram organizados e codificados com as siglas GC (Grupo de Convergência) e as informações geradas ao final da ação educativa, referente à opinião, análise da intervenção e as perspectivas de cada participante foram nomeadas como NA (Notas de Avaliação).

A fase de análise e interpretação seguiu os passos propostos pela PCA, a saber: apreensão, síntese, teorização e transferência⁽¹⁸⁾.

O processo de apreensão correspondeu à coleta, registro e codificação das informações. Após a leitura aprofundada das transcrições, procedeu-se à codificação, organizando-os de acordo com a sua similaridade, com letras do alfabeto, seguidas de número quando começaram a repetir (por exemplo: A; B; C; A1; B1; C1). Os códigos gerados na etapa permitiram a construção de subcategorias.

Na fase de síntese os dados das subcategorias foram agrupados em categorias, conforme os objetivos do estudo. Construiu-se duas categorias principais, quais sejam:

Percepção da equipe de enfermagem das ESF sobre o cuidado de uma pessoa com ferida e Estratégias utilizadas para promover melhorias no cuidado à pessoa com feridas. Na teorização, os dados foram analisados à luz dos referenciais que sustentam a pesquisa, resultando na edificação de novos conceitos, pressupostos e teorias⁽¹⁸⁾. No processo de transferência, buscou-se contextualizar as situações similares na perspectiva de que possam ser realizadas em outros cenários⁽¹⁸⁾. Desse modo, discutiu-se a aplicabilidade dos resultados encontrados na prática da equipe de enfermagem das ESF, bem como a possibilidade de contextualizá-los em situações similares.

Este estudo foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer 3.674.487.

RESULTADOS

A caracterização sociodemográfica e de formação mostrou o predomínio de enfermeiras, com uma média de idade de 33 anos, que concluíram a graduação entre os anos de 2010 e 2019, em instituição privada, com formação em pós-graduação lato sensu, tempo de experiência na ESF de um a quatro anos, que não participavam de cursos de atualização sobre a temática e acompanhavam até nove pessoas com feridas.

Em relação aos técnicos de enfermagem também se constatou o predomínio do sexo feminino, com média de idade de 42 anos, que concluíram o curso entre os anos de 2000 e 2009, em instituição de ensino privada, não realizaram

especialização pós-técnica, com experiência profissional na ESF de um a quatro anos. Não participaram de curso de atualização sobre a temática e acompanhavam até nove pessoas com feridas.

A análise dos dados permitiu a construção das duas categorias e algumas subcategorias que estão apresentadas a seguir:

Percepção da equipe de enfermagem das ESF sobre o cuidado de uma pessoa com ferida

A adequação do processo de trabalho: demandas para a assistência

As demandas do processo de trabalho são resultantes da constatação da equipe de enfermagem que referencia inúmeras atribuições, alta demanda de encargos administrativos, escassez de recursos humanos e materiais e a inadequação do espaço físico comprometendo o cuidado à pessoa com ferida nas ESF. Essa realidade traduz-se nas falas a seguir:

[...] a gente tem muitas funções dentro de uma unidade, não só assistência, assistência, a questão da gerência [...] a gente não dá conta sozinha (NE, E4).

[...] a enfermagem carece de recursos humanos e técnicos, para a gente dar uma assistência de qualidade. A gente precisa de mais profissionais de enfermagem e mais incentivo para a classe [...] (NE, E3).

[...] está faltando muita coisa, então acaba que a gente tem que economizar muito e não fica uma coisa muito cem por cento (NE, E10).

O que dificulta às vezes é a estrutura. Às vezes falta uma sala para curativo (NE, E3).

[...] Você não pode se limitar a uma “gazinha”, um soro, mas se não tem recurso, eu acho que a luta continua (NA, TE13).

Relacionamentos Interpessoais e Interprofissionais

A interação e o trabalho em equipe, todo mundo tem essa visão, [...] então a gente trabalha muito em conjunto (NE, E9).

[...] precisa contar muito com apoio da família, em curativos, principalmente no nosso caso, porque se não tiver uma família, assim, bem estruturada para nos ajudar, a gente não consegue (NE, E2).

A gente faz um ótimo trabalho, mas tem muita coisa que tem que ser em conjunto. Primeiro é a adesão do paciente. Você tem que convencer o paciente que tem que fazer algumas mudanças de hábito [...] (NE, TE14).

É uma pessoa... um ser humano, que naquele momento está apresentando, às vezes o maior problema dele é aquela ferida, mas não somente aquela ferida... Sempre traz um problema junto, em outras dimensões (GC, E1).

Estratégias utilizadas para promover melhorias no cuidado à pessoa com feridas

Capacitação

Uma das estratégias que podem melhorar o cuidado é a capacitação, que também foi retratada pelos profissionais das ESF como uma proposta para o cuidado seguro e resolutivo à pessoa com ferida, conforme relatado a seguir:

[...] talvez seja mesmo é falta de capacitação, eu tenho muita dificuldade (GC, E8).

[...] eu tenho vontade de me sentir qualificada até para eu mesmo ir lá, mudar, trocar a cobertura, ver qual que é melhor, ver a ferida evoluindo (NE, E1).

Desse tempo todo que eu estou... Muito difícil... Pode se dizer que não teve nenhum curso de atualização em feridas (NE, TE5).

[...] a questão da avaliação clínica mesmo do paciente, e a questão da gente saber o que é melhor, porque assim, não adianta a gente estar ali acompanhando a ferida e não vê resultado, e a gente continua fazendo aquele curativo... Não! A gente tem que mudar, não é? (GC, E10).

Atualização, Segurança e Autonomia

Profissional

A intervenção educativa propiciou aos profissionais de enfermagem um outro olhar, ver a pessoa com ferida na sua integralidade. Ressaltaram a importância de ampliar o conhecimento científico, aprimorar habilidades, para realizar o cuidado com mais segurança e conquistar a confiança da pessoa com ferida.

Eu achei ótimo, perfeito o curso. Assim, a gente fica muito desatualizado, por conta que a gente tem muitas coisas para fazer e muitas atribuições e acaba esquecendo dessa parte prática [...] (NA, E2).

[...] E esse curso aqui foi muito rico porque você que está ministrando, você já colocou tudo perto da nossa realidade, do que a gente vive... Usar o que a gente tem... (NA, TE14).

Você tem que tentar uma melhoria de certa forma [...]. Então a gente tem que lutar por melhoria, por paciente, por coisas novas e não se limitar apenas a pegar, fazer o curativo e - Ah! Estou indo embora! - (NA, TE13).

Então acho que assim, a gente também tem que pensar na nossa autonomia... Os protocolos, não é? Tudo ajudaria nossa situação (GC, E7).

Até na questão da equipe, tendo o protocolo, podendo prescrever, eu acho que a gente ganha bem mais confiança também, diante dos outros profissionais (NA, E3).

A gente vai ter mais segurança na hora de fazer o curativo, vai saber avaliar, vai saber como fazer, como você vai explicar para ela [enfermeira] (NA, TE11).

DISCUSSÃO

Os resultados descritos na primeira categoria apontaram para os fatores que desafiam o processo de trabalho da equipe de enfermagem no cuidado à pessoa com ferida, tais como, a carência de recursos humanos, a multiplicidade de ações desenvolvidas pelo enfermeiro, a infraestrutura inadequada, a escassez de insumos e o conhecimento incipiente dos profissionais.

O déficit quantitativo de profissionais de enfermagem na APS também foi uma realidade encontrada em outros estudos^(21,22). A escassez de recursos materiais e a infraestrutura inadequada, somadas a outros problemas como recursos humanos reduzidos e alta demanda de atribuições, podem gerar sobrecarga de trabalho, e insatisfação nos profissionais de enfermagem^(21,22).

A multiplicidade de ações da equipe de enfermagem e as condições inadequadas de trabalho podem impactar negativamente na qualidade de assistência, em razão do desgaste físico e emocional, da sobrecarga de trabalho e da indisponibilidade de tempo para realizar as atividades que realmente competem à enfermagem⁽²¹⁻²³⁾.

A necessidade de recursos materiais suficientes, adequação das características físico-estruturais das ESF e a promoção de melhores condições de trabalho são evidenciados em

diversos estudos^(11,21-23). De fato, a organização do processo de trabalho é fundamental para reduzir as sobrecargas, promover saúde, bem-estar e melhor qualidade de vida no contexto da APS⁽²¹⁾.

No que se refere às estratégias utilizadas para promover melhorias no cuidado à pessoa com feridas, a intervenção educativa propiciou aos profissionais de enfermagem um outro olhar para pessoa com ferida, reconhecendo-a em sua integralidade. Os profissionais ressaltaram a importância de ampliar o conhecimento científico, aprimorar habilidades para realizar o cuidado com mais segurança e conquistar a confiança da pessoa com ferida. Os participantes não se sentiam qualificados, por apresentarem dúvidas quanto ao tratamento, tipo de cobertura a ser utilizada e técnica de aplicação.

Um estudo aponta resultados semelhantes, constatando déficits importantes no conhecimento de enfermeiros, acerca da fisiologia do processo de cicatrização, sinais flogísticos, exsudato e biofilme, bem como a indicação inadequada de coberturas⁽⁹⁾. Esses achados sinalizam que a política de capacitação a partir da necessidade dos profissionais é necessária e precisa ser repensada pelos gestores^(4,5,9). Essa perspectiva gerou a construção do curso de capacitação atendendo aos princípios da PCA.

Por outro lado, os participantes destacaram que o apoio da equipe, o comprometimento e a persistência são facilitadores do processo de trabalho. O cuidado à pessoa com ferida demanda trabalho

cooperativo entre os membros da equipe multiprofissional⁽²⁴⁾, para o alcance dos melhores resultados clínicos, viabilizar um tratamento resolutivo e a integralidade da assistência⁽¹⁰⁾. Nesse sentido, a formação do profissional deve ter como parâmetros o desenvolvimento do espírito de liderança, do trabalho em equipe e de atitudes colaborativas^(10,24).

Os participantes reportaram diversas fragilidades, dentre as quais se destacam a pouca motivação dos profissionais em participar de cursos de capacitação/atualização, a falta de uma política de educação permanente e as lacunas na formação nos cursos de graduação. A intervenção educativa, por sua vez, demonstrou o potencial para repensar a práxis, visando minimizar as fragilidades relacionadas à atenção à pessoa com ferida, aprimorar as habilidades e as ferramentas de avaliação e acompanhamento, bem como estimular o trabalho integrado em equipe.

Na observação participante foram constatadas lacunas relacionadas ao cumprimento dos princípios da técnica e aos registros de enfermagem, o que foi ratificado pelos participantes após a intervenção educativa.

Nessa direção, um estudo que buscou avaliar o uso de equipamento de proteção individual (EPI) pela equipe de enfermagem durante a realização de curativos apontou que majoritariamente os curativos foram realizados por técnicos de enfermagem; apenas 55,8% realizaram a higienização das mãos antes ou após o procedimento e não utilizaram óculos de

proteção. Os demais EPI foram utilizados, porém de maneira incorreta⁽²⁵⁾.

Resultado similar foi encontrado em estudo com o objetivo de caracterizar e melhorar a qualidade do cuidado ofertado aos pacientes com feridas crônicas no âmbito da APS. Verificou-se que, de forma geral, os prontuários apresentavam imprecisão nas informações, havendo ausência de registros referentes à avaliação clínica de pessoas com ferida e acerca da evolução do tratamento⁽⁴⁾. Sabe-se que um registro elaborado com informações precisas a equipe pode favorecer o conhecimento do histórico da pessoa, o estágio inicial da ferida e a evolução do processo de cicatrização⁽²⁶⁾.

Em outro aspecto, a dificuldade em aplicar as ferramentas já oficializadas pelo Ministério da Saúde no processo assistencial, foi apontada como um dos fatores que dificultam a autonomia em serviço. Os depoimentos destacaram dependência do médico para a prescrição das coberturas, o que influencia na autonomia do profissional enfermeiro⁽²⁷⁾.

A autonomia do enfermeiro pode ser considerada como potencial para a promoção da integralidade do cuidado às pessoas com feridas, evidenciando maior resolutividade no processo cicatricial^(10,28). Neste âmbito, a implantação de protocolos adaptados à realidade pode potencializar a autonomia profissional⁽²⁷⁻³⁰⁾ e a implementação do processo de enfermagem^(29,30). Ademais, a institucionalização de protocolos pode impulsionar os gestores dos serviços de saúde a fomentarem recursos materiais que

atendam às demandas do serviço de forma eficaz e eficiente.

Na avaliação da intervenção educativa os participantes evidenciaram a importância do apoio interinstitucional universidade-serviço e da família no cuidado à pessoa com ferida. A articulação ensino-serviço proporciona melhor capacitação entre os discentes, docentes e profissionais de saúde, o que garante ações de qualidade à população, além de contribuir para um trabalho articulado e multiprofissional em todos os níveis do sistema⁽²⁸⁾.

De forma similar, a rede de apoio contribui para o estímulo do autocuidado e a adesão da pessoa com ferida ao tratamento⁽³¹⁾. Nesta perspectiva, os participantes despertaram para o significado e a importância da integralidade do cuidado ao valorizar a história pregressa, as dimensões socioculturais, emocionais, as comorbidades associadas e o apoio social no cuidado à pessoa com ferida.

Contribuições para a prática de enfermagem:

A utilização do referencial metodológico da PCA possibilitou a análise da realidade do serviço, gerando a estruturação da capacitação com a participação ativa dos profissionais no processo de educação permanente, o que apontou para o fortalecimento intersetorial, instituição universitária e serviço.

Limitações: Embora os dados da pesquisa qualitativa não possam ser generalizados, retratam uma realidade que pode ser encontrada em outros municípios brasileiros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo possibilitou analisar as contribuições de uma intervenção educativa para a prática dos profissionais de enfermagem das ESF no cuidado à pessoa com ferida. Como foi desenvolvido numa perspectiva dialógica os recursos metodológicos utilizados favoreceram a troca de experiências entre os participantes e pesquisadores, suscitou reflexões acerca do cuidado de enfermagem ao ser humano em sua integralidade.

Os profissionais relataram que não se sentiam capacitados para o referido cuidado, consideravam importante ampliar o conhecimento científico, aprimorar habilidades e ressaltaram a importância do apoio interinstitucional universidade-serviço e da família no cuidado à pessoa com ferida. Na etapa de avaliação da intervenção educativa os profissionais disseram que o curso foi ministrado de tal forma que apresentou várias coberturas, mas explorou a realidade dos insumos que eles dispõem no município e que estavam saindo do curso com mais segurança para o cuidado à pessoa com ferida.

A intervenção educativa por meio do referencial da PCA contribuiu para a troca de experiências, conhecimento da realidade do município, necessidade de implementação de um protocolo em serviço, consolidação das competências profissionais, pensamento crítico e cuidado seguro.

REFERÊNCIAS

1. Zanoti, MDU. Follow-up of patients with chronic wounds in a basic health unit in São Paulo. *CuidArte, Enferm* [Internet]. 2021 jul. dez [cited 2023 Jul 31];15(2):196-204. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1366271>
2. Olsson M, Järbrink K, Divakar U, Bajpai R, Upton Z, Schmidtchen A, Car J. The humanistic and economic burden of chronic wounds: A systematic review. *Wound repair regen* [Internet]. 2019 Jan [cited 2020 Oct 24];27(1):114-125. doi: 10.1111/wrr.12683.
3. Cho SK, Mattke S, Gordon H, Sheridan M, Ennis W. Development of a Model to Predict Healing of Chronic Wounds Within 12 Weeks. *Adv. wound care* [Internet]. 2020 Sep [cited 2020 Oct 25];9(9):516-524. doi: 10.1089/wound.2019.1091
4. Resende NM, Nascimento TC, Lopes FRF, Júnior AGP, Souza NM. Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. *J Manag Prim Health Care* [Internet] 2017 Ago [cited 2020 Oct 25];8(1):99-108. doi: 10.14295/jmphc.v8i1.271.
5. Ayello EA, Zulkowski K, Capezuti E, Jicman WH, Sibbald RG. Educating Nurses in the United States about Pressure Injuries. *Adv. skin wound care* [Internet]. 2017 Feb [cited 2020 Oct 25];30(2):83-94. doi: 10.1097/01.ASW.0000511507.43366.a1.
6. Ribeiro GSC, Cavalcanti TB, Santos KCB, Feitosa AHC, Silva BRS, Santos GLS. Pacientes internados com feridas crônicas: um enfoque na qualidade de vida. *Enferm. foco (Brasília)* [Internet] 2019 [cited 2023 Jul 31]; 10 (2): 70-75. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1016014>
7. Chibante CLP, Santo FHE, Santos TD, Porto IS, Daher DV, Brito WAP. Saberes e práticas no

- cuidado centrado na pessoa com feridas. Esc. Anna Nery Rev. Enferm [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 25];21(2):e20170036. doi: 10.5935/1414-8145.20170036.
8. Colares CMPI, Luciano CC, Neves HCC, Tipple AFV, Galdino Júnior H. Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. *Enferm. foco (Brasília)* [Internet]. 2019 Nov [cited 2020 Oct 24];10(3). doi: 10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2232.
9. Frederico G, Kochraiber F, Sala D, Rosa A, Gamba M. Integrality in nursing care for people with cutaneous ulcers. *Rev. enferm. UFPE on line* [Internet]. 2018 Jul [Cited 2020 Oct 25];12(7):1997-2011. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234800>.
10. Ribeiro D. Gestão do cuidado a usuários com feridas crônicas na Atenção Básica. *Rev. Enferm. Atual In Derme* [Internet]. 2019 Dez [cited 2020 Oct 25];90(28). doi: 10.31011/reaid-2019-v.90-n.28-art.503.
11. Faria GBG, Prado TN, Lima EFA, Rogenski NMB, Borghardt AT, Massaroni L. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2016 Dez [cited 2020 Oct 25]10(12):4532-4538. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-30181>.
12. Tiago F, Oliveira CT, Silva SS, Melo AS. Conhecimento dos graduandos de enfermagem relativo à úlcera por pressão: um estudo no cenário privado. *Nursing (Ed. bras., Impr.)*. 2012 Jan [cited 2024 Mar 21]14(164): 21-28. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-22659>
13. Soares CF, Heidemann ITSB. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da Atenção Primária. *Texto contexto - enferm* [Internet] 2018;27(2). Doi: 10.1590/0104-070720180001630016
14. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 567/2018. Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2018 [citado 2024 Mar 23]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-567-2018_60340.html
15. Cauduro FP, Schneider SMB, Menegon DB, Duarte ERM, Paz PO, Kaiser DE. Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele / Performance of nurses in the care of skin lesions. *Rev. enferm. UFPE on line*; 12(10): 2628-2634, out. 2018. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a236356p2628-2634-2018>
16. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul. Enferm* [Internet] 2021;34:eAPE02631. doi: 10.37689/actape/2021ao02631
17. Gergen KJ. The Social Constructionist Movement in Modern Psychology. *Am. Psychol.* [Internet] 1985 Mar [cited 2020 Oct 25];40(3):266-75. Available from: https://www.researchgate.net/publication/302871718_The_Social_Constructivist_Movement_in_Modern_Psychology.
18. Trentini M, Paim L, Silva DMGV. Pesquisa Convergente Assistencial: delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. Porto Alegre (RS): Moriá; 2014.
19. Minayo MCS, Costa AP. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. *Rev Lusófona de Educação* [Internet]. 2018 [cited 2023 Dec 19]; 40:139-53. Available from: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/6439>.
20. Fernandes FMB, Moreira MR. Considerações metodológicas sobre as possibilidades de aplicação da técnica de

observação participante na Saúde Coletiva. *Physis* (Rio J.) [Internet]. 2013; 23(2):511-529. doi: 10.1590/S0103-73312013000200010

21. Scherer MDA, Oliveira NA, Pires DEP, Trindade LL, Gonçalves ASR, Vieira M. Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no Brasil. *Trab. Educ. Saúde* [Internet]. 2016 [cited 2020 Oct 23];14(1):89-104. doi: 10.1590/1981-7746-sol00030.

22. Biff D, Pires DEP, Forte ECN, Trindade LL, Machado RR, Amadigi FR, et al. Cargas de trabalho de enfermeiros: luzes e sombras na Estratégia Saúde da Família. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2020 Jan [cited 2020 Oct 25];25(1):147-158. doi: 10.1590/1413-81232020251.28622019.

23. Soratto J, Pires DEP, Trindade LL, Oliveira JSA, Forte ECN, Melo TP. Insatisfação no trabalho de profissionais da saúde na Estratégia Saúde da Família. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 25];26(3):e2500016. doi: 10.1590/0104-070720170025000.

24. Ferreira GE, Costa CO, Richter SA, Santos EP, Kaiser DE, Duarte ERMD. Concepções multiprofissionais sobre a integralidade no cuidado à pessoa com lesão de pele. *Enferm Brasil* [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 24];16(5). Available from: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/782/2777>.

25. Galdino Júnior H, Lima BR, Santos SLV, Neves HCC, Tipple AFV. Adesão às precauções padrão durante a realização de curativos pela equipe de enfermagem. *Rev. Enferm. Atual In Derme* [Internet]. 2019 Abr [cited 2020 Oct 25];84(22). doi: 10.31011/reaid-2018-v.84-n.22-art.266.

26. Antunes J, Carvalho P, Freire T, Marques F. Nursing Records and Wound Healing Evolution. *J Aging Innovation* [Internet]. 2015 [cited 2020 Oct 25];4(2):3-10. Available from:

<http://journalofagingandinnovation.org/wp-content/uploads/1-registos-feridas.pdf>.

27. Santos NDM, Ribeiro JLA, Watanabe EAMT, Bergamaschi FPR. Diagnóstico de enfermagem evidenciados em pacientes com feridas: uma revisão integrativa. *Anais da XXII semana acadêmica de enfermagem – UEMS.* 2017 [cited 2020 Oct 24];1(1):08-14. Available from:

<https://anaisonline.uems.br/index.php/eventosenfermagemuems/article/view/4154>

28. Duro CLM, Kaiser DE, Duarte ERM, Paczek RS, Araújo RR. Educação permanente em lesões crônicas de pele: relato de experiência. *Ciênc. cuid. saúde* [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul 31]; 21: e58953. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v21i0.58953.

29. Silva Filho BF, Duque CB, Yarid SD, Souza Junior EV, Sena ELS, Boery RNSO. Nurse autonomy in caring for people with chronic injuries. *Rev. bioét* [Internet] 2021 [cited 2023 Dec 19]; 29 (3). doi: 10.1590/1983-80422021293484

30. Jesus HG, Pompeu AC, Peixoto IVP, Bittencourt MC. O processo de implantação do ambulatório de feridas do centro universitário do estado Pará. *REAEenf* [Internet]. 2019 Nov [cited 2020 Oct 24];1:e2093. doi: 10.25248/reaenf.e2093.2019.

31. Kindel ME, Jung W, Witt RR, Costa IG, Lazzari DD, Carballo KB. Self-care of chronic wounds in the household environment: an analysis from the perspective of Dorothea Orem. *Ciênc. cuid. saúde* [Internet]. 2020 Oct.13 [cited 2023 Jul. 31];190. Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/50399>

Fomento e Agradecimento

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES). Código de financiamento 001.

Declaramos para devidos fins que a pesquisa não recebeu financiamento.

Critérios de autoria (contribuições dos autores)

Todos os autores contribuíram substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo, na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados, assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>