

## PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS ACERCA DE CUIDADOS COM FERIDAS EM PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS

*NURSES' PERCEPTIONS ABOUT WOUND CARE IN PATIENTS UNDER PALLIATIVE CARE*

*PERCEPCIONES DE ENFERMEROS SOBRE EL CUIDADO DE HERIDAS EN PACIENTES EN CUIDADOS PALIATIVOS*

<sup>1</sup>Matheus Avelino de Lima

<sup>2</sup>Antônio Lucas da Silva

<sup>3</sup>Carla Braz Evangelista

<sup>4</sup>Rozileide Martins Simões Candeia

<sup>5</sup>Ronny Anderson de Oliveira Cruz

<sup>1</sup>Enfermeiro pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, Paraíba, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-2885-24599>

<sup>2</sup>Enfermeiro pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, Paraíba, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-7599-982X>

<sup>3</sup>Enfermeira, Doutora pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba,

Docente do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, Paraíba, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-7063-1439>

<sup>4</sup>Enfermeira, Doutoranda pelo Programa de Modelos de Decisão em Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Docente do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, João Pessoa, Paraíba, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-2641-1620>

<sup>5</sup>Enfermeiro, Doutorando em Enfermagem Pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-6443-7779>

### Autor correspondente

**Ronny Anderson de Oliveira Cruz**

Universidade Federal da Paraíba - Campus I - Cidade Universitária, João Pessoa – PB - Brasil, 58051-900  
Contato: +55 83 98748-0341  
E-mail: ronnyufpb@gmail.com

**Submissão:** 30-12-2022

**Aprovado:** 09-01-2023

### RESUMO

**Objetivo:** compreender a percepção de enfermeiros acerca de cuidados a pacientes com feridas que se encontram em cuidados paliativos. **Método:** estudo de pesquisa com abordagem qualitativa envolvendo 15 enfermeiros assistenciais de um hospital de médio porte. A coleta de dados foi realizada em outubro de 2022 por meio de uma entrevista semiestruturada, e a análise categorial segundo Bardin. **Resultados:** emergiram três categorias que versam sobre a importância de promover conforto, alívio da dor e bem-estar. Percebe-se o reconhecimento do papel da enfermagem junto aos pacientes bem como evidencia-se a carência de materiais necessários para realização de procedimentos e falta de educação permanente. **Considerações finais:** Evidencia-se que os enfermeiros reconhecem a importância de seus cuidados no tratamento das feridas em pacientes em palição, contudo, ainda falta preparo por parte da equipe e insumos adequados para uma boa assistência o que dificulta o trabalho.

**Palavras-chave:** Cuidados de Enfermagem; Ferimentos e Lesões; Cuidados Paliativos; Conforto do Paciente; Manejo da Dor.

### ABSTRACT

**Objective:** to understand the perception of nurses about care for patients with wounds who are in palliative care. **Method:** research study with a qualitative approach involving 15 clinical nurses from a medium-sized hospital. Data collection was carried out in October 2022 through a semi-structured interview, and categorical analysis according to Bardin. **Results:** three categories emerged that deal with the importance of promoting comfort, pain relief and well-being. The recognition of the role of nursing with patients is perceived, as well as the lack of materials necessary for carrying out procedures and the lack of permanent education. **Final considerations:** It is evident that nurses recognize the importance of their care in the treatment of wounds in patients undergoing palliation, however, there is still a lack of preparation on the part of the team and adequate material for good care, which has made the work difficult.

**Keywords:** Nursing Care; Wounds and Injuries; Palliative Care; Patient Comfort; Pain Management.

### RESUMEN

**Objetivo:** comprender la percepción de los enfermeros sobre el cuidado de pacientes con heridas que se encuentran en cuidados paliativos. **Método:** estudio de investigación con abordaje cualitativo en el que participaron 15 enfermeras clínicas de un hospital de mediano porte. La recolección de datos se realizó en octubre de 2022 a través de una entrevista semiestruturada y análisis categórico según Bardin. **Resultados:** surgieron tres categorías que tratan sobre la importancia de promover el confort, el alivio del dolor y el bienestar. Se percibe el reconocimiento del rol de enfermería con los pacientes, así como la falta de materiales necesarios para la realización de procedimientos y la falta de educación permanente. **Consideraciones finales:** Se evidencia que los enfermeros reconocen la importancia de sus cuidados en el tratamiento de heridas en pacientes en paliación, sin embargo, aún falta preparación por parte del equipo y material adecuado para un buen cuidado, lo que ha dificultado el trabajo. difícil.

**Palabras clave:** Atención de Enfermería; Heridas y Lesiones; Cuidados Paliativos; Comodidad del paciente; El Manejo del Dolor.

## INTRODUÇÃO

Os cuidados paliativos (CP) são conceituados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um meio de trazer conforto e possibilitar melhorias para a qualidade de vida de pessoas que passam pelo processo de terminalidade por meio da prevenção e alívio do sofrimento, promoção da dignidade, cuidado integral e sistematizado, além da garantia do controle eficiente de sintomas e a compreensão do sofrimento biopsicossocial e espiritual de pacientes e de seus familiares<sup>(1)</sup>.

A OMS estima que mundialmente 40 milhões de pessoas necessitam de CP a cada ano, e apenas 14% dos pacientes que necessitam destes cuidados de fato o recebem, e ainda 78% de adultos residem em países de baixa e média renda. No Brasil, o aumento esperado da população para 2000-2040 é de 31,5% e a estimativa mínima de pacientes com necessidades de CP era de 662.065 em 2000 e 1.166.279 para o ano de 2040<sup>(2,3)</sup>.

Salienta-se que com o aumento da expectativa de vida observa-se a presença dos agravos cardiovasculares, respiratórios, metabólicos, bem como o câncer, que causam a perda da qualidade de vida, corroborando para impactos negativos na economia e nas relações familiares e sociais, além de estarem associadas à necessidade de assistência prolongada. Sendo assim, juntamente com a senilidade, a queda dos sistemas orgânicos também facilita o desenvolvimento de doenças que ameaçam a

vida e, conseqüentemente, tem-se a necessidade dos CP<sup>(4)</sup>.

Nessa perspectiva, surgem demandas de cuidados específicos para esta clientela, tendo em vista por exemplo que na maior parte dos casos, a mobilidade encontra-se comprometida, maximizando assim, a ocorrência de feridas, sobretudo Lesões Por Pressão (LPP). Feridas são complicações importantes em pacientes que vivenciam a terminalidade, afetando quase um terço dos que se encontram em CP, fato agravado pelas dificuldades em seu manejo devido ao desconforto do paciente e à natureza geralmente complexa dessas lesões. Estima-se que 50% delas sejam lesões por pressão, 20% isquêmicas e que os 30% restantes incluam vários tipos de lesão, tais como: cirúrgicas, venosas, neoplásicas e “*skin tears*”. Feridas complexas são capazes de desfigurar gradualmente o corpo e de serem acompanhadas de sintomas que demonstram objetivamente o que pode ser interpretado como fracasso nos cuidados, caso não se obtenha conhecimento e orientações relativas ao seu alcance e limitações<sup>(5)</sup>.

Os enfermeiros desempenham um papel relevante na assistência em CP e no tratamento das feridas, haja vista que estes profissionais são os responsáveis em coordenar a equipe para uma prestação de um cuidado adequado, de forma direta e contínua já que permanecem ao lado do paciente em tempo integral, assim, torna-se imprescindível que possuam um olhar atento e dirigido às demandas específicas de pacientes

que lidam com o final da vida, na medida em que este processo precisa ser vivido com plena dignidade, satisfação e conforto<sup>(6)</sup>.

Diante deste cenário, observa-se a incipiência de estudos relacionados a temática em tela e nesse ínterim, apresenta como questão norteadora: qual a percepção que os enfermeiros têm acerca de cuidados a pacientes com feridas que se encontram em cuidados paliativos? Para tanto, a fim de responder esse questionamento realizou-se a presente pesquisa com o objetivo de compreender a percepção de enfermeiros acerca de cuidados a pacientes com feridas que se encontram em cuidados paliativos.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa. Foram considerados os critérios do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*<sup>(7)</sup>.

A pesquisa realizou-se em hospital localizado na região metropolitana de João Pessoa-PB. O Hospital possui 106 leitos, sendo 46 destinados a internamentos clínicos e oito leitos de terapia intensiva. Apesar de não ser referência em CP tem-se observado um número cada vez mais expressivo de pacientes que vivenciam a terminalidade. Além destes, a escolha pela instituição deu-se por se tratar campo de práticas de acadêmicos de enfermagem e medicina, bem como de programas de residência e nesse contexto considerou-se as

questões inerentes ao processo permanente formativo.

A população foi formada pelos enfermeiros assistenciais do hospital e a amostra não probabilística e por conveniência foi constituída por 15 enfermeiros que concordaram em participar da pesquisa, levando em consideração os critérios de inclusão bem como os de saturação. Foram considerados critérios de inclusão para participarem da pesquisa: enfermeiros que atuavam como assistenciais, com mais de seis meses em serviço e que no momento não exerciam atividades de gestão. Foram excluídos da pesquisa, os enfermeiros que estavam ausentes por férias ou licença durante a coleta, e os que atuavam como voluntários.

A coleta ocorreu no mês de outubro de 2022 e a abordagem dos enfermeiros ocorreu nos três turnos nos setores de clínica médica e Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Foi apresentado os objetivos do estudo bem como o termo de consentimento para assinatura. Na impossibilidade de realizar a entrevista no momento da abordagem era realizado um agendamento. Quando o plantão e o ambiente estavam favoráveis esta se dava no posto de enfermagem ou em sala de prescrição, quando não era possível recorria-se ao repouso de enfermagem por ser um ambiente reservado e tranquilo.

Foi utilizado enquanto técnica uma entrevista semiestruturada, e como instrumento um roteiro com questões composto por duas partes: a primeira abrangendo dados

sociodemográficos e profissionais, e a segunda com as seguintes perguntas: Como você percebe o cuidado dos enfermeiros a pacientes que se encontram com feridas e estão em CP? Quais as principais finalidades de realizar os cuidados de feridas em pacientes em CP? Que fatores são considerados como limitadores para a realização destes cuidados? Quais estratégias poderiam ser apontadas como possibilidades de melhorias para a condução deste cuidado?

As entrevistas duraram cerca de 20 minutos, e após serem gravadas e transcritas, procedeu-se com a análise de conteúdo categorial proposta por Bardin, que se organizou em torno da pré-análise com a exploração do material, codificação e inferência, e por fim a interpretação dos resultados. Esta análise aborda um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos específicos (conteúdos e continentes) e que apresentam extremamente diversificados<sup>(8)</sup>.

A conferência dos dados coletados e transcritos ocorreu por duas duplas de modo independente formada por um discente da graduação e um docente. Para garantir o anonimato, os participantes foram codificados sequencialmente com a letra E referente à palavra enfermeiro e de um número cardinal relacionado à ordem cronológica de realização.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, sob número 5.659.061.

## RESULTADOS

Dos participantes do estudo, a maioria possuía apenas um emprego, enquanto quatro trabalhavam em dois em que 12 eram do sexo feminino, e com média de idade entre 21 e 45 anos. Todos declararam ser casados e ter renda superior a dois salários mínimos. Em relação à carga horária, 13 relataram que trabalhavam 44 horas semanais, um em torno de 88 horas e outro, 24 horas semanais. Desses enfermeiros, 13 possuíam pós-graduação *lato sensu*. Os anos de atuação na enfermagem, variaram entre um e 20 anos de atuação, com uma média de oito anos de experiência.

Ainda três relataram não possuir experiência no tratamento de pessoas com feridas, já os demais possuíam uma experiência mínima de seis meses. Quanto a formação, oito disseram ter realizado algum curso na área de prevenção e tratamento de lesões de pele, já no tocante a CP, apenas cinco.

A análise do material empírico, possibilitou a formação das seguintes categorias: O reconhecimento da importância dos cuidados de enfermagem a pacientes com feridas e em palição; As fragilidades no cuidado a pacientes que se encontram com feridas e estão em CP e Estratégias para melhorias no cuidado de enfermagem direcionado aos pacientes que se encontram com feridas e estão em CP.

### **O reconhecimento da importância dos cuidados de enfermagem a pacientes com feridas e em palição**

Os enfermeiros reconhecem a

importância dos CP e apresentam uma certa compreensão no que concerne aos princípios, bem como expressam a necessidade de cuidar adequadamente das feridas. Muitos relatam que este cuidado, deve ser realizado com qualidade e integralmente conforme os relatos a seguir:

*Eu acho que pessoa em cuidado paliativo, por mais que seja uma palição, a gente deve proporcionar melhor qualidade possível daquele cuidado. E tratar essas feridas, do meu ponto de vista, vai proporcionar esse cuidado integral, que a gente deve ter, independente, da pessoa ser paliativo ou não. (E9)*

*Cuidados paliativos ele traz muito alívio da dor. Então é importante que o profissional de saúde saiba que aquela ferida, independente do estágio, está incomodando paciente e causando dor. (E8)*

*Acho que vai afetar a qualidade de vida né desse paciente, tem a questão do odor né? Sobretudo, proporcionar qualidade de vida. (E11)*

*Só porque tá em palição que vai ficar sem nenhum tipo de procedimento? Tem que ser feito o curativo, diariamente. (E10).*

*[...] Só não pode deixar de ser feito jamais, né? Porque o paciente não morreu, ele é paliativo. (E3)*

*Os enfermeiros têm uma grande importância nesse processo de tratamento de feridas. (E4)*

### **As fragilidades no cuidado a pacientes que se encontram com feridas e estão em CP**

Nesta categoria, apesar dos enfermeiros apontarem a importância dos cuidados aos pacientes com feridas e em CP, sobretudo no que concerne ao alívio do sofrimento por meio de medidas de conforto, relatam a falta de

assistência e fragilidades sobre o conhecimento dos próprios enfermeiros sobre os cuidados sobre feridas em pacientes que se encontram em CP. Apesar da maioria declarar ter formação no tratamento de pessoas com feridas, percebe-se uma limitação quando associa-se ao contexto dos CP conforme se segue:

*A questão da parte da enfermagem, a gente faz o possível para trazer o conforto e um bom cuidado para essa ferida e pra esses pacientes em cuidados paliativos. (E12)*

*Um pouco assustador para alguns. É como se fosse algo novo, apesar de já ser tão antigo e tão debatido. (E8)*

*Não é ofertado de forma adequada não, por ser cuidado paliativo, deixa muito a desejar. (E13)*

*Eu ainda vejo aqui muita falha porque quando se fala em cuidados paliativos tem muitos profissionais que eles não têm a visão, assim, de dar continuidade ao tratamento. Na verdade, eles veem o cuidado paliativo, como fim de vida e não dão aquela certa assistência, aquele cuidado maior, que deveria fazer. Na verdade, eu vejo isso na prática. (E15)*

Apesar dos avanços sobre a temática, é perceptível as fragilidades presentes no dia a dia da rotina hospitalar. Os enfermeiros sinalizam inúmeras questões que apresentam-se como fragilidades em que infere-se que não seja apenas uma realidade isolada. Outrossim, reconhecem a falta de assistência, o conhecimento incipiente que mesmo em contexto onde a maioria declara ter formação no tratamento de pessoas com feridas, percebe-se uma limitação ao relacionar com os CP como se segue:

*Um pouco assustador para alguns. É*

*como se fosse algo novo, Apesar de já ser tão antigo e tão debatido. (E8)*

*Os enfermeiros têm uma grande importância nesse processo de tratamento de feridas. (E4)*

*A questão da parte da enfermagem, a gente faz o possível para trazer o conforto e um bom cuidado para essa ferida e pra esses pacientes em cuidados paliativos. (E12)*

*Não é ofertado de forma adequada não, por ser cuidado paliativo, deixa muito a desejar. (E13)*

*Eu ainda vejo aqui muita falha porque quando se fala em cuidados paliativos tem muitos profissionais que eles não têm a visão, assim, de dar continuidade ao tratamento. Na verdade, eles veem o cuidado paliativo, como fim de vida e não dão aquela certa assistência, aquele cuidado maior, que deveria fazer. Na verdade, eu vejo isso na prática. (E15)*

A disponibilidade de material para realização dos procedimentos tanto para prevenção quanto para tratamento é apontada como um desafio para prestação dos cuidados de enfermagem, como evidenciado nas falas:

*Em ambiente hospitalar geralmente a questão material né? Tem material que custo é muito elevado e no SUS não vai investir num tratamento assim, alto demais, principalmente paciente em cuidados paliativos. (E6)*

*Os tratamentos a pacientes com ferimentos são bem precários. Se tem uma comissão de pele, mas não dá para todos os pacientes, não temos todas as coberturas que têm que ter né? Mas o que a gente mais usa é a sulfadiazina de prata. Óleo de girassol e creme barreira nunca vi aqui. (E10)*

*A gente sabe que há limitações e não tem disponível os materiais adequados e isso torna difícil o trabalho na enfermagem. (E7)*

*O que limita muita gente dentro do poder da saúde pública, é a necessidade do material que às vezes a gente não tem. Mas, com pouco que a gente tem, a gente também não deixa de servir. (E14)*

Outro motivo limitador é a falta de Educação Permanente em Saúde (EPS) dos profissionais, ou acreditar que o cuidado a pacientes com feridas é exclusivo para os enfermeiros especialistas ou comissões de pele. Verifica-se nos depoimentos:

*Acho que a formação, do profissional, principalmente do enfermeiro. Muitas vezes o que falta é o interesse do profissional de querer ser especialista, de buscarem essa autonomia, esse empoderamento. (E11)*

*Seria a questão do preparo da equipe, trazer mais conhecimento sobre a questão da área de feridas e também de cuidados paliativos. (E4)*

*Em relação às feridas? Acho que o cuidado do enfermeiro, na verdade enfermeiro especialista, né? Faz toda a diferença no tratamento da Ferida. (E6)*

*Eu percebo que até eu mesmo em cuidados em feridas, diversas vezes, eu já tive minhas dificuldades. Justamente por falta da capacitação então se você não se capacitar, não reconhecer o ambiente em que você trabalha. E daí lidar com aquela qualidade de paciente que você tem. Justamente é um fator que interfere nesse cuidado. (E9)*

A sobrecarga de trabalho é referida como outro fator limitador a ser superado nas seguintes falas:

*A sobrecarga profissional, além disso a falta de insumos mesmo e não somente o despreparado dos profissionais também. (E9)*

*Minha vivência nos cuidados paliativos ainda é o “equipe”. (E11)*

*Quando é um cuidado mais de enfermagem, vejo que é muita negligência aquela situação do profissional se sentir consideravelmente cansado devido à demanda de pacientes. Então acaba que faz tipo faz qualquer curativo básico por cima ou às vezes passa o plantão e não faz, registra que fez e não fez. Eu já peguei isso no meu cotidiano. [...] (E9)*

### **Estratégias para melhorias no cuidado de enfermagem direcionado aos pacientes que se encontram com feridas e estão em CP**

Nesta categoria, os depoentes referem as possíveis estratégias que possam superar as fragilidades em que um dos meios seria a EPS proporcionada pela instituição na qual este trabalha. Como se percebe nas seguintes falas:

*Acho que ofertar capacitações, fazer isso de forma gratuita ou de um valor mais acessível. Ou algum programa que desperte mais atenção dos enfermeiros relacionada a isso. (E13)*

*Eu acho que assim algo que seja assim educação continuada [...]. Eu vejo, que até na questão de identificar a lesão já sente uma dificuldade. Uma maneira de educação continuada que fosse voltada também a prática entendeu? Porque às vezes não adianta você chegar lá só falar. Só falar e não ter prática, né? (E1)*

*Acho que é educação continuada, educação permanente dos profissionais, principalmente os enfermeiros com seus técnicos e auxiliares de enfermagem. Se enfermeiro é capacitado ele se importa com aquele trabalho que ele tá realizando, vai numa cascata, do enfermeiro para o técnico do técnico pra o auxiliar. (E11)*

*Treinamento! Vejo pessoas que não tem essa visão, não tem essa qualificação, não tem esse olhar, eu acredito que com treinamento, investindo nessa área, eles vão mudar sua visão cuidar. (E15)*

*Eu preciso me capacitar! Para poder proporcionar o melhor cuidado para aquele paciente. E, além do cuidado com feridas, também já reconhecer esse cuidado paliativo. (E9)*

Outro ponto levantado é a respeito de mitigar a carência de investimentos em materiais. Muitos enfermeiros alegam que deveria haver mais verbas governamentais tanto para material como para tecnologias em curativos para o cuidado de pacientes em palição. A falta de materiais básicos é uma queixa constante e os enfermeiros se deparam com uma distância abissal dos produtos e tecnologias disponíveis no mercado, como é evidenciado nos trechos:

*Eu acho que a visão geral do gestor hospitalar, municipal, estadual deveria ser melhor para esse cuidado com paciente paliativo, como no caso do curativo. As pessoas dão pouca importância né. Não tem uma visão ampla quanto a isso. (E7)*

*Investimento monetário em relação, porque a gente tendo um investimento a mais, a gente pode dar uma qualidade no atendimento. (E6)*

A sobrecarga de trabalho tem relação direta com a questão de investimentos no dimensionamento adequado de profissionais nos serviços. Os enfermeiros também sinalizam a necessidade do cuidado interprofissional. Esse vislumbre para solucionar esse problema evidencia-se nas seguintes falas:

*Uma comissão de pele mais adequada. É uma quantidade pequena de profissionais, tem que ser mais pessoas. Em cada setor deve ter a permanência de uma comissão para os cuidados com curativos. (E10).*

*No ambiente hospitalar eu acho que primeiro deveria ser trabalhado a questão da cultura dos cuidados em pacientes paliativos no ambiente multidisciplinar. Isso tinha que ser a prioridade. (E2)*

## DISCUSSÃO

O crescente envelhecimento populacional, associado à prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e degenerativas em um cenário de pobreza, pouca organização política e dificuldade de acesso aos serviços de saúde, fazem com que, aproximadamente, 40% dos pacientes que necessitem de CP no mundo, pertençam ao grupo das pessoas com 70 anos ou mais de idade. Esta constatação, põe em evidência a demanda por estruturas e organizações que acompanhem indivíduos com doenças progressivas e incuráveis na busca por dignidade de atendimento às suas questões de saúde, baseadas em diferentes modalidades assistenciais<sup>(1)</sup>.

A enfermagem, por ser uma profissão que está em contato direto com o paciente, é responsável por um olhar holístico que contempla o processo de cuidar nas dimensões biológica, psicológica, social e espiritual do ser humano. Na implementação desses cuidados há necessidade da intervenção de uma equipe de profissionais adequadamente treinados e experientes no controle de sintomas de natureza não apenas biológica, mas também com excelente potencial de comunicação, para que o paciente e seus familiares entendam o processo evolutivo que atravessam, tenham o conhecimento da história natural da doença em

curso, para que se possa atuar de forma a proporcionar não apenas o alívio, mas a prevenção de um sintoma ou situação de crise<sup>(9)</sup>.

Ao relacionar os cuidados de enfermagem as pessoas com feridas e que também se encontram sob CP, salienta-se que quando caracterizadas no tocante ao tempo de evolução, caracterizam-se em agudas ou crônicas. Feridas agudas são lesões traumáticas que possuem tratamento rápido e respondem facilmente às intervenções terapêuticas, tais como feridas cirúrgicas, lacerações, escoriações e lesões perfurantes. As crônicas, por sua vez, permanecem abertas por longa duração, geralmente, superior a seis meses e são comumente associadas a complicações advindas de doenças degenerativas, a exemplo, o pé diabético, as úlceras venosas, as arteriais e aquelas decorrentes de processos neoplásicos. No Brasil, aproximadamente 3% da população do país têm algum tipo de lesão, independente de sexo, idade ou etnia, sendo as feridas crônicas as prevalentes<sup>(10)</sup>.

A fim de garantir uma práxis pautada nas melhores evidências científicas, é essencial que os enfermeiros mantenham uma rotina de estudos e conseqüentemente de busca por novos conhecimentos. Ao cuidar de feridas, assumem um papel relevante que vem acompanhado por uma considerável responsabilidade. Algumas feridas tornar-se crônicas, cuja incidência aumenta gradativamente em todo o mundo, e assim, tem gerado um impacto negativo sobre a qualidade de vida dos pacientes, pois causam dor



em diferentes níveis e possuem caráter repetitivo<sup>(11)</sup>.

Em estudo realizado com 17 enfermeiros na cidade de Fortaleza sobre os cuidados referentes as LPP em pessoas que se encontravam em CP, foi possível concluir a relevância do papel da enfermagem sobre os cuidados ao vislumbrar medidas de conforto e controle da dor, além dos critérios de elegibilidade para a utilização de produtos, em que se colocam como atentos a disponibilidade no serviço e das necessidades individuais de cada paciente. Neste estudo, também foi evidenciado a interprofissionalidade ao considerar a interlocução com a equipe médica para a realização da analgesia, em média 30 minutos antes dos procedimentos<sup>(12)</sup>.

Uma revisão sistemática publicada em 2020 com o objetivo de mapear as melhores evidências acerca dos cuidados com as feridas de pacientes em CP, após a análise de 41 estudos, apontou a importância da avaliação criteriosa e definição de critérios para o tratamento dos diversos tipos de feridas. Foram evidenciados aspectos acerca da gestão do cuidado bem como a atenção aos aspectos psicossociais e espirituais<sup>(13)</sup>.

Neste estudo não houve menção as questões psicossociais nem espirituais onde infere-se uma lacuna na prestação do cuidado integral e humanizado. O acesso aos CP tem sido reconhecido como o direito humano básico a todos os seres humanos, em que deve ser

assegurado independentemente do tipo de doença, renda e idade.

Porém, lacunas no processo de formação tem comprometido sobremaneira a qualidade dos cuidados realizado. Em estudo realizado em 2019 com o objetivo de avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre cuidados paliativos e atitude em relação aos cuidados de fim de vida em hospitais públicos nas zonas de Wollega na Ethiopia, utilizou o *Paliative Care Quiz for Nursing* (PCQN) e *Frommelt Attitudes Towards Care of the Dying* (FATCOD). Ambos questionários foram aplicados a 422 enfermeiros e revelou que o conhecimento dos enfermeiros sobre CP é inadequado e os profissionais comportam-se com uma atitude menos favorável em relação aos cuidados de fim de vida<sup>(14)</sup>.

No Brasil, em estudo que buscou avaliar a percepção dos enfermeiros acerca de sua formação acadêmica e qualificação profissional para a prestação de CP, desvelou uma baixa exploração da temática e de disciplinas durante todo o processo formativo do enfermeiro, já que a maioria expressiva dos entrevistados além de não possuíram disciplinas relataram nunca ter participado de programas de EPS<sup>(15)</sup>.

Ao considerar o aspecto da formação para os cuidados de feridas frente a terminalidade, a exploração torna-se nula. Esses cuidados são considerados como indispensáveis para a estabilidade física durante os cuidados de fim de vida. Em estudo realizado com enfermeiros que concluíram o programa *Fellowship of Korean Wound Academy* e participaram de formação

para cuidados de feridas em CP, ao utilizar a metodologia Q para analisar seus pontos de vista subjetivos, revelou 4 Q-fatores: “Focar no cuidado dentro do limite das demandas atuais do paciente”, “Comparar continuamente as prioridades na cicatrização de feridas e no tratamento de doenças”, “Preparar e prevenir o agravamento por meio do rastreamento de cuidados com antecedência, ” e “Avançar com uma direção clara, confrontando a condição de declínio”<sup>(16)</sup>. Emergi assim, a necessidade de repensar o estudo sobre a temática tanto na graduação quanto transcender e permanecer durante a implementação de estratégias de qualificação.

Ao referir-se as fragilidades inerentes a sobrecarga de trabalho e quantitativo incipientes de profissionais de enfermagem na equipe, em estudo conduzido a partir de referencial de Donabedian com 35 enfermeiros de UTI sobre pacientes elegíveis em CP, sinalizou inquietações consideráveis sobre este aspecto, já que o subdimensionamento predispõe a ocorrência de eventos adversos em decorrência da sobrecarga e precarização do trabalho<sup>(17)</sup>.

O fato de não haver na literatura critérios específicos para dimensionar adequadamente as equipes atuantes em CP, recomenda-se que sejam observadas as exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e as normatizações dos Conselhos de Classes Profissionais, e com isso, reduzir riscos e danos desnecessários à saúde do paciente<sup>(18)</sup>.

Aliado a insuficiência no dimensionamento a carência de materiais compromete o cuidado de enfermagem. Em estudo conduzido no estado de Pernambuco, 80% dos profissionais de enfermagem afirmaram ficar impossibilitados de desenvolver suas práticas rotineiras e oferecer um serviço de forma qualificada e 95% dos enfermeiros relataram que são prejudicadas devido à falta de insumos em diversas situações<sup>(19)</sup>.

Repensar e otimizar medidas para captação de recursos é uma das estratégias emergentes para melhorias sobre CP no Brasil. A Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) divulgou em 2019 o Atlas dos Cuidados Paliativos no Brasil, e nesse documento foram catalogados 191 serviços distribuídos da seguinte forma: sete na Região Norte, 20 no Centro Oeste, 26 no Nordeste, 33 no Sul e 106 no Sudeste. Este também reitera, que por vezes não são serviços que prestam cuidados em sua totalidade, mas apenas com algumas alas ou leitos reservados para este fim. Assim, o número de leitos para CP no país corresponde apenas a 789 leitos<sup>(20)</sup>.

Ao refletir sobre a inter-relação no cuidado das feridas de pessoas em CP, potencializa-se o problemática oriunda da falta de recursos que impõe limitações para o cuidado adequado em ambas situações como é relatado em estudo realizado numa instituição hospitalar pública paraibana, reiterando que os profissionais têm suas atividades assistenciais limitadas em decorrência da insuficiência de materiais para prestação dos cuidados e que esta

realidade é um dos grandes desafios para as equipes de saúde e os gestores públicos<sup>(21)</sup>.

Com a carência de insumos aliado falta de uma rotina de oferta de cursos e capacitações, as instituições que conseguem constituir uma comissão de pele comprometem sua atuação, tendo em vista que o seu envolvimento e participação no acompanhamento dos pacientes na prevenção e para tratamento de lesões já existentes é fundamental. Em estudo realizado em Curitiba com 27 enfermeiros destacou a relevância das comissões na condução do cuidado de feridas complexas, bem como a respeito de demandas como desbridamentos, curativos, coberturas, entre outros assuntos relacionados<sup>(22)</sup>.

As limitações que podem ser consideradas neste estudo centram-se no tipo de pesquisa que apresenta o alcance no potencial de generalização limitado, o que não invalida a pesquisa. Outro ponto importante, é o fato de tratar-se de uma realidade específica de uma única instituição. Almeja-se que novos estudos possam ser realizados com vistas a traçar uma realidade mais ampliada, bem como a utilização de outras abordagens metodológicas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao averiguar os principais achados neste estudo, foi observado por meio dos enfermeiros entrevistados, que os enfermeiros compreendem a importância da realização de cuidados em paciente em CP que se encontra com feridas. Destacam a relevância de promover medidas de

conforto e controle da dor, bem como promover qualidade de vida em meio ao processo de terminalidade.

Revelam o quanto a falta de educação permanente e de materiais, comprometem o cuidado, e que a falta de dimensionamento adequado não permite uma assistência integral. Foi observado que não houve menção a cuidados espirituais e o olhar para a família apresentou-se incipiente, e assim infere-se um certo distanciamento da filosofia dos CP, situação que poderá ser minimizada ao fortalecer as estratégias voltadas a formação desde a graduação.

O processo de transição demográfica segue em curso com a apresentação de um número cada vez maior de idosos e com isso de DCNT, e assim, é mister repensar a captação de recursos, aumentar a oferta de leitos e promover medidas de EPS urgentemente. Durante as buscas de estudos a fim de dar fundamento aos resultados encontrados, percebeu-se a carência de pesquisas que abordassem a temática na realidade brasileira e também por esse motivo, almeja-se que esta, possa contribuir para novos insights para realização de outros estudos.

## REFERÊNCIAS

1. Souza TM, Soares LAC, Barbosa SS, Toledo ST, Rezende MS, Castro EAB. Nursing actions in home palliative care for the elderly supported by multidimensional assessments: integrative review. RSD [Internet]. 2021 [cited 2022 02 dec];10(10):e520101018989. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18989>.

2. World Health Organization. Palliative care [Internet]. WHO; 2021. [cited 2022 jul 18]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care>.
3. Santos CE, Campos LS, Barros N, JA Serafim, Klug D, Cruz RP. Palliative care in Brasil: present and future. *Rev Assoc Méd Bras* [Internet]. 2019 [cited 2022 oct 20];65(6):796-800. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.6.796>.
4. Arnauts DB, Cavalheiri JC. Percepção dos enfermeiros na assistência em cuidados paliativos. *RSD* [Internet]. 2021 [cited 2022 out 25];10(1):e5710111088. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11088>.
5. Oliveira PGD, Oliveira TBD. Principais tipos de feridas em cuidados paliativos. *Rev. Feridas (Online)* [Internet]. 2019 [cited 2022 abr 20];07(35):1205-10. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistaferidas/article/view/1261/1462>.
6. Figueiredo SV, Oliveira SKP, Teixeira AKS, Menezes LCG, Gomes ILV, Oliveira YLP. Management of pressure ulcers in palliative care patients: nurses' view *Rev Rene* [Internet]. 2021 [cited 2022 out 12];22:e62774. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212262774>.
7. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2007 [cited 2022 jul 22];19(6):349-57. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70; 2016.
9. Oliveira DAL, Albuquerque NLA, Ramos MEC, Catão RC, Santos NN. Ações de enfermagem em cuidado paliativo: conhecimento dos estudantes de graduação. *VITTALLE* [Internet]. 2019 [cited 20 dez 2022];31(1):36-43. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/vittalle.v31i1.8648>.
10. Oliveira LSB, Costa ECL, Matias JG, Amorim LLB. Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas. *BJDV* [Internet]. 2020 [cited 2022 dez 20];6(5):29707-25. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n5-430>.
11. Silva PC, Silva DM, Macedo TLS, Macedo TLS, Luna BMG. A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas. *Braz J Health Rev* [Internet] 2021 [cited 2022 dez 10];4(2):4815-22. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-066>.
12. Figueiredo SV, Oliveira SKP, Teixeira AKS, Menezes LCG, Gomes ILV, Oliveira YLP. Management of pressure ulcers in palliative care patients: nurses' view *Rev Rene* [Internet]. 2021 [cited 2022 dez 15];22:e62774. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212262774>.
13. Lucena PLC, Pereira MA, Santana AP, Dias TKC, Lucena CMF, Costa SFG. Scientific Evidence on Interventions for Palliative Care Patients With Wound: A Scoping Review. *Rev Fun Care Online* [Internet]. 2020 [cited 2022 dec 14];12:730-36. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.9467>.
14. Etafa W, Wakuma B, Fetensa G, Tsegaye R, Abdisa E, Oluma A, et al. Nurses' knowledge about palliative care and attitude towards end-of-life care in public hospitals in Wollega zones: A multicenter cross-sectional study. *PLoS ONE* [Internet]. 2020 [cited 2022 dec 18];15(10):e0238357. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238357>.
15. Sarmiento WM, Araújo PC, Silva BN, Silva CR, Dantas RC, Vêras GC, et al. Formação acadêmica e qualificação profissional dos enfermeiros para a prática em cuidados paliativos. *Enferm Foco* [Internet] 2021 [cited 2022 dez 12];12(1):33-9. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3805>.
16. Lee YN, Chang SO. How do wound care nurses structure the subjective frame on palliative wound care? A Q-methodology approach. *BMC Nurs* [Internet]. 2022 [cited 2022 dez 12];21(1):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00900-7>.



17. Martins MR, Oliveira JS, Silva AE, Silva RS, Constâncio TOS, Vieira SNS. Assistance to patients eligible for palliative care: the view of professionals from an Intensive Care Unit. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2022 [cited 2022 dec 14];56:e20210429. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0429en>.
18. Maziero ECS, Teixeira FFR, Cruz EDA, Matsuda LM, Sarquis LMN. Nursing staff sizing in pediatric intensive care units: workload versus legislation. *Cogitare enferm* [Internet]. 2020 [cited 2022 dec 15];25:e64058. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.64058>.
19. Almeida PF, Brabosa MGA, Santos SM, Silva EI, Lins SRO. A relação entre o enfermeiro e o paciente nos cuidados paliativos oncológicos. *Braz J Hea Rev* [Internet]. 2020 [cited 2022 nov 20];3(2):1465-83. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-011>.
20. Dantas FC, Carvalho DC, Santos JL, Monteiro ACM, Azevedo DPGD, Crespo MCA, et al. Acesso à rede de cuidados paliativos: realidade brasileira. *CONJ* [Internet]. 2022 [cited 2022 dez 16];22(1):1618-29. Disponível em: <https://doi.org/10.53660/CONJ-612-314>.
21. Barros IMC, Almeida FCA, Guimarães KSL, Cruz RAO, Ferreira TMC, Nascimento WS. Percepção de enfermeiros acerca dos cuidados e a utilização de hidrogel em lesões por pressão. *Enferm. actual Costa Rica (Online)* [Internet]. 2020 [cited 2022 dez 19];39:38-50. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.39530>.
22. Moura VLL, Koller FJ, Santos AR, Batista J, Burdzinski VF. Nurses' knowledge about the pressure injury protocol in a private and accredited hospital. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2021 [cited 2022 dec 18];95(36):e-021155. Available from: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.36-art.1231>.

**Fomento:** não há instituição de fomento

**Editor Científico:** Francisco Mayron Morais Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>