

Cuidado de enfermagem à pessoa com ferida na Atenção Primária à Saúde: desafios e potências

Helena Sophia Strauss Mohr^{1,*} , Cilene Fernandes Soares² , Denise da Silva Loss² ,
Guilherme Mortari Belaver² , Fernanda Paese² , Milena Pereira² 

RESUMO

Objetivo: descrever fatores identificados pelos enfermeiros como desafios e potências no cuidado de enfermagem à pessoa com ferida na Atenção Primária à Saúde. **Método:** estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado de setembro a novembro de 2022, no Distrito Sanitário Centro de Florianópolis. Utilizou-se para a coleta de dados um questionário *on-line*, cujos resultados foram analisados com base na análise temática do conteúdo de Bardin. **Resultados:** o estudo contou com a participação de 29 enfermeiros, dos quais 28 (97%) relataram enfrentar desafios, assim como identificaram potências no cotidiano de cuidado à pessoa com ferida. Com base na análise dos dados, emergiram três categorias: “Categoria 1 – Desafios e potências relacionadas ao processo de trabalho do enfermeiro”; “Categoria 2 – Desafios e potências relacionadas à pessoa com ferida”; e “Categoria 3 – Desafios e potências relacionados à infraestrutura e recursos tecnológicos e materiais disponíveis”. **Conclusão:** Os fatores destacados pelos enfermeiros como potências e desafios estão relacionados ao trabalho do enfermeiro, ao indivíduo com ferida e à infraestrutura e recursos tecnológicos e materiais disponíveis. Conhecer esses fatores pode suscitar a implementação de ferramentas para superação dos desafios e promoção das potências, visando fomentar a qualidade dessa prática.

DESCRIPTORIOS: Estomaterapia. Atenção primária à saúde. Cuidados de enfermagem. Ferimentos e lesões. Qualidade, acesso e avaliação da assistência à saúde. Acesso aos serviços de saúde.

Nursing care for people with wounds in primary health care: Challenges and strengths

ABSTRACT

Objective: We aim to describe factors identified by nurses as challenges and strengths in nursing care for people with wounds in primary health care. **Method:** This is an exploratory, descriptive, qualitative study conducted from September to November 2022, in the Health District Center of the city of Florianópolis, state of Santa Catarina, Brazil. We used an online questionnaire for data collection, and the results were analyzed based on thematic content analysis according to Bardin. **Results:** A total of 29 nurses were included in the sample, of which 28 (97%) reported facing challenges as well as identifying strengths in the daily care of individuals with wounds. Based on data analysis, three categories emerged: “Category 1 – Challenges and strengths related to the nurse’s work process”; “Category 2 – Challenges and strengths related to the individual with a wound”; and

¹Escola de Saúde Pública de Florianópolis, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família – Florianópolis (SC), Brasil.

²Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Florianópolis – Florianópolis (SC), Brasil.

*Autora correspondente: helenaa.mohr@gmail.com

Editor de Seção: Manuela de Mendonça F. Coelho 

Recebido: Maio 09, 2023 / Aceito: Dez. 19, 2023

Como citar: Mohr HSS, Soares CF, Loss DS, Belaver GM, Paese F, Pereira M. Cuidado de enfermagem à pessoa com ferida na Atenção Primária à Saúde: desafios e potências. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. 2024;22:e1437. https://doi.org/10.30886/estima.v22.1437_PT

“Category 3 – Challenges and strengths related to available infrastructure, technological resources, and materials.”

Conclusions: The factors highlighted by nurses as strengths and challenges are related to nursing work focused on the person with a wound and to the available infrastructure, technological resources, and materials. Knowledge of these factors can lead to the implementation of tools to overcome challenges and promote strengths, with the aim of improving the quality of this practice.

DESCRIPTORS: Enterostomal therapy. Primary health care. Nursing care. Wounds and injuries. Health care quality, access, and evaluation. Health services accessibility.

Atención de enfermería a personas con heridas en atención primaria de salud: desafíos y potencias

RESUMEN

Objetivo: Pretendemos describir los factores identificados por las enfermeras como desafíos y fortalezas en la atención de enfermería para personas con heridas en la atención primaria de salud. **Método:** Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo y cualitativo realizado de septiembre a noviembre de 2022, en el Distrito de Salud Centro de la ciudad de Florianópolis, estado de Santa Catarina, Brasil. Utilizamos un cuestionario en línea para la recopilación de datos, y los resultados fueron analizados según el análisis de contenido temático de Bardin. **Resultados:** Un total de 29 enfermeras fueron incluidas en la muestra, de las cuales 28 (97%) informaron enfrentar desafíos y también identificar fortalezas en la atención diaria de individuos con heridas. Basándonos en el análisis de datos, surgieron tres categorías: “Categoría 1 – Desafíos y fortalezas relacionados con el proceso de trabajo de la enfermera”; “Categoría 2 – Desafíos y fortalezas relacionados con el individuo con una herida”; y “Categoría 3 – Desafíos y fortalezas relacionados con la infraestructura disponible, recursos tecnológicos y materiales”. **Conclusiones:** Los factores destacados por las enfermeras como fortalezas y desafíos están relacionados con el trabajo de enfermería centrado en la persona con una herida y con la infraestructura disponible, recursos tecnológicos y materiales. El conocimiento de estos factores puede llevar a la implementación de herramientas para superar desafíos y promover fortalezas, con el objetivo de mejorar la calidad de esta práctica.

DESCRIPTORES: Estomaterapia. Atención primaria de salud. Atención de enfermería. Heridas y lesiones. Calidad, acceso y evaluación de la atención de salud. Accesibilidad a los servicios de salud.

INTRODUÇÃO

Tratando-se da Rede de Atenção à Saúde (RAS), a Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada do usuário, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços realizados, estruturada com base na Estratégia de Saúde da Família (ESF). A APS considera o indivíduo em sua singularidade e contexto sociocultural, visando à produção da atenção integral à saúde¹.

Contribuindo para o cuidado das pessoas atendidas na APS, o matriciamento/apoio matricial, criado com base em uma das estratégias da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS), promove a troca de informações, a produção de saúde, personalizando os sistemas de referência e contrarreferência e atuando no fortalecimento das relações entre os profissionais, usuários e gestores².

A perspectiva de cuidado integral à saúde realizado na APS é fundamental quando se trata do cuidado à pessoa com ferida, tendo em vista a abordagem holística fundamental a esse cuidado, considerando, para além da ferida, a pessoa em sua singularidade e o contexto no qual está inserida, uma vez que também pode vir a influenciar no processo de cicatrização³.

No que tange ao cuidado a pessoas com feridas na APS, o enfermeiro é responsável por avaliá-las, por conseguinte, implementar o plano terapêutico, prescrever e executar tecnologias para cicatrização, além de coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção desses agravos e na promoção da saúde⁴. Assim sendo, ratifica-se a necessidade de o enfermeiro manter-se atualizado e fundamentado no cuidado científico⁵. Ademais, ele atua ainda na elaboração de protocolos

clínicos que guiam a prática da equipe de enfermagem, reforçando a relevância dos conhecimentos científicos e da prática profissional baseada em evidências para um cuidado resolutivo e de qualidade^{4,6,7}.

Nesse cenário, o cuidado da pessoa com ferida é um processo complexo, dinâmico e individualizado e carece de certos requisitos para que seja prestado com qualidade, como: infraestrutura adequada; materiais e coberturas apropriadas; educação permanente sobre a temática; cuidado integral e multiprofissional; e um serviço de referência para apoio. As existências desses elementos podem ser potências ou fatores contribuintes para o processo de cuidado, já a carência dessas condições de atendimento adequadas se traduz em desafios, situações ou obstáculos que precisam ser superados^{8,9}.

Diante desse cenário, levando-se em conta o protagonismo do enfermeiro nessa temática, evidencia-se a importância de descrever os fatores identificados como desafios ou potências presentes na prática clínica do cuidado de enfermagem à pessoa com ferida no contexto da APS. Assim, emergiu a seguinte pergunta norteadora: quais os desafios e as potências identificadas pelos enfermeiros no cuidado à pessoa com ferida na APS em Florianópolis?

OBJETIVOS

Descrever os fatores identificados pelos enfermeiros como desafios e como potências no cuidado de enfermagem à pessoa com ferida na APS.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, com a participação dos enfermeiros do Distrito Sanitário Centro da APS do município de Florianópolis, Santa Catarina, que atenderam aos critérios de inclusão — ser enfermeiro atuante em uma equipe de Saúde da Família (eSF) do município há pelo menos seis meses — e exclusão — estar em licença, afastado e(ou) férias durante o período de coleta dos dados da pesquisa e(ou) ser enfermeiro residente.

O Distrito Sanitário Centro conta com 11 centros de saúde, que englobam 47 equipes de Saúde da Família, cada qual integrada por um enfermeiro. O convite da pesquisa foi enviado pelo *e-mail* e celular de uma das pesquisadoras para os contatos públicos de *e-mail* e WhatsApp® institucionais das eSF aos quais os potenciais enfermeiros participantes pertenciam.

A coleta de dados foi realizada de setembro a novembro de 2022, por meio de um questionário estruturado autoadministrado. O questionário foi elaborado pelas pesquisadoras e validado quanto ao conteúdo por seis *experts* na área de cuidado à pessoa com ferida. O questionário foi enviado aos *experts*, e as alterações em sua composição realizadas com base nas pontuações trazidas. Após validação, o questionário foi disponibilizado eletronicamente pelo Google Forms. O questionário foi estruturado em duas partes: a primeira composta por questões fechadas sobre o perfil sociodemográfico dos participantes; e a segunda por questões abertas, relacionadas aos desafios e potências no cuidado à pessoa com ferida.

A análise de dados foi realizada com base na análise temática do conteúdo proposta por Laurence Bardin¹⁰, organizada em pré-análise (leitura global do material), exploração do material (categorização); e tratamento dos resultados e interpretação (discussão baseada na literatura).

Este estudo foi elaborado com base nas diretrizes da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e da Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc) sob o Parecer nº 5.574.521.

RESULTADOS

Das 47 equipes de Saúde da Família, três enfermeiros estavam em licença, afastados e(ou) em férias durante o período de coleta de dados, e uma enfermeira não foi selecionada para a pesquisa por ser coorientadora do presente trabalho, considerando a possibilidade de viés. Dos 43 potenciais participantes, 14 enfermeiros não aceitaram participar da pesquisa. Assim, esta pesquisa contou com 29 enfermeiros, que foram categorizados quanto ao perfil sociodemográfico e profissional (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e profissional dos enfermeiros participantes do estudo (n=29). Florianópolis (SC), Brasil, 2022.

Variáveis sociodemográficas e profissionais	n	%
Sexo		
Feminino	28	96
Masculino	1	4
Faixa etária (anos)		
Menos de 30	1	3,5
De 30 a 40	17	58,5
De 41 a 50	11	38,5
Tempo desde a conclusão da graduação (anos)		
De 6 a 10	10	34
De 11 a 19	15	52
De 20 a 25	4	14
Tempo de experiência na eSF em Florianópolis		
De 6 meses a 2 anos	10	34,5
De 3 a 7 anos	12	41
De 10 a 21 anos	7	24,5
Carga horária de trabalho semanal (horas semanais)		
30	6	21
40	23	79
Formação profissional		
Especialização/pós-graduação	22	76
Mestrado	6	21
Doutorado	1	3
Área de especialização profissional		
Saúde da família	13	45
Saúde coletiva	4	14
UTI e emergência	3	10
Obstetrícia	2	7
Estomaterapia	1	3,5
Enfermagem do trabalho	1	3,5
Saúde pública	1	3,5
Gestão de sistemas e serviços de saúde	1	3,5
Não especificaram	3	10

Acerca da área de estudo/especialização dos enfermeiros participantes, apenas um (3,5%) dos enfermeiros tem especialização em Estomaterapia e a área de especialização que predominou foi a Saúde da Família, com 13 (45%) enfermeiros.

Em relação aos desafios e potências relacionados ao cuidado de enfermagem à pessoa com ferida na APS em Florianópolis, 28 (97%) enfermeiros relataram que enfrentam desafios ao desempenhar essa assistência, assim como esse mesmo percentual identifica potências ao realizar esse cuidado. Com base nas respostas descritivas acerca do tema, para melhor análise, foi realizada a organização dos conteúdos que desvelaram unidades temáticas, agrupadas por afinidades, da qual emergiram três categorias: “Categoria 1 – Desafios e potências relacionadas ao processo de trabalho do enfermeiro”; “Categoria 2 – Desafios e potências relacionadas à pessoa com ferida”; e “Categoria 3 – Desafios e potências relacionados à infraestrutura e recursos tecnológicos e materiais disponíveis”.

Categoria 1 – Desafios e potências relacionadas ao processo de trabalho do enfermeiro

Com base nas respostas coletadas, pode-se evidenciar que o quesito “tempo” para conciliar a demanda assistencial e as demais atividades diárias do enfermeiro com a assistência dentro dos centros de saúde e o atendimento das pessoas com ferida, em especial as complexas, e demandas de visitas domiciliares para essa finalidade, configura um dos desafios destacados pelos enfermeiros participantes (E1, E5, E21, E24, E25).

A atuação e a dificuldade na capacitação da equipe técnica de enfermagem aparecem também como desafios ao realizar o cuidado da pessoa com ferida (E6, E11 e E21). E17, E23 e E26 trazem ainda como um desafio à prática do enfermeiro a avaliação da ferida e indicação da melhor terapia tópica.

Como potência, os enfermeiros pontuaram: profissionais de enfermagem dedicados em prestar o melhor atendimento, o trabalho em equipe multidisciplinar visando ao comprometimento com a população, a integralidade e a longitudinalidade do cuidado (E11, E12, E18, E22, E25, E27).

O protagonismo e a autonomia profissional do enfermeiro no cuidado à pessoa com ferida foram identificadas pelos enfermeiros como uma potência, assim como capacitação e a educação continuada acerca da temática (E3, E4, E7, E24), regularmente realizadas na rede do município.

Categoria 2 – Desafios e potências relacionadas à pessoa com ferida

A baixa adesão da pessoa ao tratamento proposto no cuidado tanto da ferida quanto das comorbidades/doenças de base, no que tange às especificidades do indivíduo, aparecem como desafios citados pelos enfermeiros (E2, E13, E14).

A complexidade da ferida e o tempo de cicatrização foram citados como desafios para o cuidado prestado (E12 e E18).

Aspectos relacionados a fatores psicossociais e a vulnerabilidade social, como a baixa escolaridade, rede de apoio familiar fragilizada, condições sociais com acesso precário a alimentação e higiene, uso de drogas, são vistas pelos enfermeiros como desafios nesse cuidado (E3, E17, E20 e E22).

O vínculo do paciente e da rede de apoio com a equipe de saúde e com o enfermeiro se mostra como uma potência identificada pelo grupo pesquisado (E11, E14, E25). Ainda como potências, o apoio familiar, o comprometimento e a capacidade de autocuidado do paciente em relação à ferida e comorbidades, a alimentação adequada e a prática de atividade física foram citadas como condições que, quando presentes, favorecem o processo de cicatrização das feridas (E2, E19).

Categoria 3 – Desafios e potências relacionados à infraestrutura e recursos tecnológicos e materiais disponíveis

Entre fatores relacionados à infraestrutura e recursos tecnológicos e materiais disponíveis, E8 e E9 consideram o Apoio Matricial e o seguimento desse acompanhamento como uma potência, no entanto destacam a ausência temporária do profissional matriciador como um desafio para o cuidado prestado.

O tempo de retorno após o matriciamento do caso e a demora na logística da entrega do material necessário para o início do tratamento nos centros de saúde, assim como a falta temporária de algumas coberturas, foram mencionadas como sendo um desafio pelos enfermeiros E1, E2, E5, E9, E10, E14, E22, E25 e E27.

O município de Florianópolis não possui um serviço específico destinado à entrega de insumos enviados pelo Apoio Matricial de Feridas às equipes. A logística da entrega desses materiais é realizada pelos veículos da prefeitura que desempenham também outras funções. A demora para o recebimento dos materiais e indisponibilidade de veículos para fins de visita domiciliar de pessoas restritas ao leito/domicílio com feridas foram pontuados como desafio no desempenho do cuidado por parte das equipes segundo os entrevistados (E3, E10, E11).

O acesso ao Protocolo de Enfermagem no cuidado a pessoas com feridas, a variedade de coberturas disponíveis na rede da APS do município e o Apoio Matricial de Enfermagem no Cuidado à Pessoa com Ferida (AMECPF) em Florianópolis foram identificadas como uma potência na realização do cuidado (E3, E7, E13, E23, E27).

DISCUSSÃO

O cuidado de enfermagem à pessoa com ferida na APS se mostra complexo e permeado por diversos fatores que podem contribuir ou desafiar a prática do enfermeiro ao desempenhar esse cuidado. De acordo com fatores abordados na categoria 1, relacionados ao processo de trabalho no cuidado à pessoa com ferida pelo enfermeiro, o estudo evidenciou enquanto desafios a avaliação da ferida e a escolha da melhor terapia tópica.

Em convergência, uma revisão integrativa na APS trouxe como resultado as lacunas existentes no conhecimento do enfermeiro acerca da avaliação e tratamento de pessoas com feridas⁶. Nesse ínterim, é importante destacar que o conhecimento do enfermeiro é primordial para que o caso seja conduzido da melhor forma, considerando que o tratamento de feridas requer a compreensão do processo de cicatrização, da etiologia da lesão, da causalidade da cronicidade, da gestão do cuidado integral à pessoa, além da importância em manter um desenvolvimento continuado de atualizações da temática na área^{11,12}.

A busca pelo conhecimento e atualizações na prática do cuidado à pessoa com ferida reflete no protagonismo e na autonomia profissional do enfermeiro, mencionadas como potências neste estudo. A APS se mostra um espaço propício para o desenvolvimento e ampliação da autonomia profissional do enfermeiro, que, em sua maioria, os cuidados dependem de tecnologias leves como investimento em formação profissional, educação permanente dos profissionais e desenvolvimento de práticas baseadas em evidências¹³.

Corroborando com esse dado, é imperativo o investimento em treinamentos da equipe de enfermagem, educação permanente e instituição de protocolos assistenciais acerca da prevenção, avaliação, e tratamento de pessoas com feridas^{6,12,14}, pontos apresentados pelos profissionais desta pesquisa como potências já existentes na APS em Florianópolis, promovidas pela instituição. Quando ausentes os meios de aperfeiçoamento na instituição, a responsabilidade de atualizar-se pode recair ao profissional¹⁴ e caracterizar um desafio.

Ainda no que tange aos fatores relacionados ao processo de trabalho no cuidado à pessoa com ferida pelo enfermeiro, o tempo *versus* a alta demanda assistencial e, por vezes, administrativa, assim como de supervisão e capacitação da equipe técnica de enfermagem na APS aparece como um desafio ao cuidado à pessoa com ferida na praxis dos enfermeiros. Tal condição pode estar relacionada ao fato de que na eSF existe uma somatização de diversas funções para além das demandas pertinentes ao atendimento da população adscrita, como cumprimento de metas, pactuações e indicadores do serviço de saúde.

A sobreposição de atividades gera uma discrepância entre a cobrança de atividades impostas e as condições ofertadas para que atuem com qualidade nas atribuições da saúde da família e ao atendimento da demanda espontânea. Pode ainda gerar frustração ao tornar a tomada de decisão do enfermeiro conflituosa, ao passo que em algumas situações precisa abrir mão de uma atividade (em geral, uma de suas atribuições específicas) em detrimento de outra¹⁵.

Nesse sentido, reforça-se a importância do trabalho em equipe e multiprofissional, apontado como uma potência no cuidado à pessoa com ferida. O trabalho em equipe engloba diferentes profissionais, cada qual de importância única, atuando de forma conjunta na assistência em saúde para evitar o prolongamento do tratamento e agravamento do caso, objetivando o bem-estar da pessoa, com melhor qualidade de vida³.

A demanda elevada de usuários para atendimento, a sobrecarga de trabalho e a falta de tempo para as atividades educativas são desafios para a educação permanente, podendo estar relacionadas a dificuldade na supervisão e capacitação da equipe técnica de enfermagem por parte do enfermeiro, trazidas como desafios. Pode-se ainda correlacionar a sobrecarga de trabalho à falta de recursos humanos, no qual o déficit no número de profissionais disponíveis para atender a população sobrecarrega os profissionais atuantes no serviço de saúde e dificulta o cuidado e o acompanhamento da população do território¹⁶.

O déficit de profissionais foi mencionado pelos participantes como um desafio, relacionado à ausência temporária do profissional matriciador. Na ausência dele, os casos são matriciados com gestores de outros distritos, o que pode estar relacionado à demora no tempo de resposta devido à sobrecarga desses profissionais.

No tocante à categoria 2, relacionada à pessoa com ferida, a APS, estruturada com base na ESF, tem, entre os seus atributos essenciais, a integralidade e a longitudinalidade/vínculo do cuidado, referidas pelos enfermeiros como potências identificadas. Enquanto a integralidade corresponde ao cuidado voltado para o indivíduo como um todo e considerando todos os aspectos que o envolvem, a longitudinalidade pressupõe o reconhecimento de uma fonte regular e contínua de cuidado e o estabelecimento de vínculo terapêutico duradouro entre usuários do serviço e equipe de profissionais, promovendo, assim, a corresponsabilização do cuidado^{1,17,18}.

Nessa lógica, Estrela *et al.*³ reforçam a importância do olhar integral à pessoa (e não somente da ferida) e de considerar fatores e particularidades que perpassam o contexto do indivíduo que podem alterar o processo de cicatrização, como condições clínicas, nutricionais, psicológicas e financeiras. Assim, os enfermeiros deste estudo identificaram fatores relacionados à pessoa e à ferida tanto como potências quanto desafios, a depender de como esse fator se apresenta.

Nessa perspectiva, o autocuidado é citado pelos enfermeiros do presente estudo como uma potência, mas podendo, às vezes, tornar-se um desafio. O estudo de Oliveira *et al.*¹⁹ identifica o autocuidado como potência para o cuidado em pessoas em condições crônicas, como diabetes, hipertensão arterial sistêmicas e feridas. Em contribuição, o estudo de Resende *et al.*²⁰ evidencia que o déficit de autocuidado pode levar ao surgimento, cronificação e atraso na cicatrização de feridas, em especial complexas, correlacionando ainda com o contexto socioeconômico-cultural no qual a pessoa e sua família estão inseridas, como baixa escolaridade, acesso precário aos serviços de saúde, rede de apoio e familiar fragilizadas e condições de higiene precárias. Fatores também apontados pelos enfermeiros como desafios ao cuidado da pessoa com ferida neste estudo.

Do mesmo modo, doenças como hipertensão arterial sistêmica, vasculares periféricas, diabetes mellitus e outras, interferem no processo fisiológico do organismo, tornando-se fatores de risco para o desenvolvimento de feridas de difícil resolução por retardarem o processo de cicatrização. Assim, a adesão do plano terapêutico que contempla o tratamento das comorbidades e da ferida é essencial para um processo satisfatório de recuperação da área acometida, sendo esse um dos pontos elencados pelos enfermeiros como um desafio quando ausente, e uma potência quando presente. Entre desafios e potências a depender da condição apresentada, cabe ressaltar que a não adesão ao tratamento e controle de comorbidades pode contribuir para agravar a complexidade do quadro e prolongar o tempo de cicatrização da ferida¹⁹.

A categoria 3, que abordou desafios e potências relacionados à infraestrutura e recursos tecnológicos e materiais disponíveis, permitiu identificar como potência a prática baseada em evidências e guiada por um Protocolo de Enfermagem e o apoio matricial. Corroborando com este estudo, Oliveira *et al.*⁸ trazem que a padronização da prática com o uso de protocolos instiga a otimização do tempo de trabalho, a satisfação e a segurança no cuidado à pessoa com ferida. Para além, torna-se uma ferramenta útil na capacitação da equipe de enfermagem, auxiliando em um dos desafios trazidos pelos entrevistados do estudo. Nesse sentido, frise-se que, embora em um primeiro momento a elaboração, implementação e atualização de protocolos clínicos possam ser desafiadoras às instituições de saúde, seus resultados contribuem para a otimização do trabalho profissional e dos recursos utilizados, promovendo um resultado eficaz para o paciente e reduzindo custos para a instituição.

Em relação aos recursos materiais/terapias tópicas, a ampla variedade disponível na APS se mostra como uma potência no cuidado prestado pelo enfermeiro, assim como a falta, mesmo que temporária, de algumas coberturas foi pontuada como um desafio. À vista disso, Costa *et al.*¹² realçam a importância de um suporte de recursos materiais e humanos para que seja promovida uma assistência de qualidade, visto que, no estudo em questão, apesar da capacitação e busca de atualizações dos profissionais para o cuidado na área de feridas, eles não conseguiam aplicar plenamente na prática o conhecimento adquirido devido à escassez de recursos materiais, mostrando-se um desafio para a melhoria da assistência na APS.

Ainda nessa perspectiva, destaca-se que o cuidado de feridas é uma área da enfermagem que está em frequente atualização, à qual são constantemente incorporadas novas tecnologias de cuidado, por meio das quais, com o uso adequado, é possível promover a cicatrização da ferida, melhora da qualidade de vida da pessoa e otimização de gastos públicos²¹.

O AMECPF se mostrou, neste estudo, como uma potência assistencial. Instituído em 2019, o AMECPF foi idealizado para superar os desafios em saúde trazidos pela crescente incidência de pessoas com feridas, em especial, as complexas, objetivando a ampliação, qualificação e descentralização do acesso, o fortalecimento do trabalho entre os profissionais, promovendo, assim, a otimização dos recursos públicos disponíveis e a valorização da Enfermagem, da ciência e do SUS²².

Condizendo com esses objetivos, Bispo Júnior e Moreira²³ trazem como um dos principais pontos do apoio matricial o compartilhamento do cuidado prestado entre o enfermeiro da eSF e o enfermeiro matriciador. Nesse sentido, destaca-se o papel do apoio matricial no compartilhamento do conhecimento através do saber, refletir, fazer, ensinar e aprender.

Em relação ao AMECPF, foram mencionados como desafios: o tempo de retorno após o envio do caso ao Apoio Matricial no distrito em questão e a demora na entrega dos insumos nos centros de saúde pela atual logística, assim como o fornecimento de alguns desses materiais. Corroborando nesse sentido, Soares *et al.*²² destacam que, entre os desafios que se mostram no processo de implantação do Apoio Matricial, está a fragilidade em relação aos recursos materiais e humanos

adequados à demanda. Destaca-se a importância dos profissionais que solicitam o apoio matricial vivenciarem a prática do profissional matriciador, visando fortalecer o vínculo entre esses profissionais e, assim, evitar incompreensões, expectativas irrealistas sobre o trabalho do outro profissional e conflitos entre aqueles que deveriam trabalhar de maneira conjunta²³.

O WhatsApp® se destaca enquanto uma estratégia de integração dos serviços e profissionais envolvidos na gestão do serviço, visto que permite o compartilhamento de informações em tempo real, aproximando os profissionais envolvidos no processo de trabalho e facilitando a atuação do gestor pelos diversos recursos disponíveis no aplicativo. No entanto, partindo-se do princípio que nos dias atuais estar conectado a um *smartphone* significa estar disponível, fazendo que a comunicação tenda ao imediatismo, revela-se uma desvantagem do seu uso, relacionada à falta de alinhamento acerca do que é considerado urgente pelos profissionais. Isso pode levar à expectativa por uma resposta imediata independente do assunto ou problema²⁴, o que pode estar associado ao relato dos enfermeiros em relação à demora na resposta do enfermeiro matriciador, visto que o WhatsApp®, além do *e-mail*, é um canal de comunicação entre enfermeiro eSF e enfermeiro matriciador.

Quanto à demora no recebimento dos materiais, também apontada como um desafio, saliente-se que, embora a separação dos materiais seja realizada pelo enfermeiro matriciador, a logística da entrega dos materiais é realizada por um serviço externo ao Apoio Matricial. Com isso, podemos correlacionar a demora da entrega desses materiais com a falta de um serviço específico para essas entregas. Do mesmo modo, pontuou-se como desafio a falta da disponibilidade de veículos para a realização de visitas domiciliares, em especial, em pacientes que demandam essas visitas com frequência, como restritos ao leito/domicílio e outras pessoas com dificuldades de acesso ao Centro de Saúde, o que concorda com a fragilidade em relação aos recursos materiais e humanos adequados à demanda pontuada anteriormente.

Como limitações deste estudo, ressalte-se que foi realizado somente em um Distrito Sanitário do Município. Assim, sugere-se que estudos semelhantes sejam realizados nos demais distritos sanitários. Apesar disso, considera-se que as informações evidenciadas por essa pesquisa podem fomentar a construção de possibilidades para a superação dos desafios e a promoção das potências acerca da temática abordada.

CONCLUSÃO

Os enfermeiros vivenciam em sua prática profissional desafios e potências que podem influenciar o cuidado prestado. A partir do presente estudo, pode-se identificar como potências ao cuidado de enfermagem à pessoa com ferida na APS o trabalho em equipe/multiprofissional, o cuidado integral e longitudinal, o vínculo com o usuário, o protagonismo e autonomia do enfermeiro, condições essas que foram sendo construídas e conquistadas ao longo do tempo, importantes para o fortalecimento da enfermagem e do SUS.

O gerenciamento do tempo aliado às demandas assistenciais e, por vezes, administrativas, a avaliação da ferida, a indicação da melhor terapia tópica e a capacitação da equipe técnica de enfermagem foram pontuados como desafios que transpassam o processo de trabalho do enfermeiro, evidenciando a importância de condições de trabalho adequadas para que ele possa exercer com excelência seu papel de protagonismo no cuidado à pessoa com ferida e na supervisão e capacitação da equipe técnica de enfermagem.

Fatores relacionados ao indivíduo como: vínculo com a equipe de saúde, adesão do paciente ao tratamento da ferida e de comorbidades, como complexidade da ferida e tempo de cicatrização, rede de apoio e contexto psicossocial, foram identificados tanto como potências (quando presentes, como adesão ao tratamento e vínculo) quanto desafios (quando ausentes, como rede de apoio fragilizada e contexto psicossocial vulnerável), reforçando a relevância do cuidado integral e do olhar holístico do enfermeiro em sua prática profissional.

Destaca-se ainda como potências existentes em Florianópolis: qualidade do cuidado prestado, o Protocolo de Enfermagem, o Apoio Matricial e a variedade de coberturas disponíveis. No entanto, ressalta-se a importância do olhar da gestão para superar os desafios que permeiam essas práticas.

Ao evidenciar a prática do enfermeiro no cuidado à pessoa com ferida, espera-se suscitar a implementação de ferramentas que fomentem a superação dos desafios e promovam as potências identificadas, visando promover uma prática de enfermagem efetiva e baseada em evidências e a qualidade do cuidado prestado à pessoa com ferida na APS.

Conflito de interesses: Nada consta.

Contribuições dos autores: HSSM: análise formal, administração do projeto, conceituação, curadoria dos dados, escrita – primeira redação, escrita – revisão e edição, investigação, metodologia, visualização. CFS: análise formal, conceituação, escrita – primeira redação, escrita – revisão e edição, metodologia, supervisão; visualização. DSL: análise formal, conceituação, escrita – primeira redação, escrita – revisão e edição, metodologia, supervisão, visualização. GMB: escrita – revisão e edição, validação; visualização. FP: escrita – revisão e edição, validação, visualização. MP: escrita – revisão e edição, validação, visualização.

Disponibilidade de dados de pesquisa: Todos os dados foram gerados ou analisados no presente estudo.

Financiamento: Não se aplica.

Agradecimentos: Não se aplica.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União; 2017 [acessado em 15 jan. 2023]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
2. Iglesias A, Avellar LZ. Matriciamento em saúde mental: práticas e concepções trazidas por equipes de referência, matriciadores e gestores. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(4):1247-54. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.05362017>
3. Estrela FM, Lima NS, David RAR, Bacelar DM, Silva JS, Ruas AMS, Bina GM, Pereira AO, Miranda MC, Reis RP, Silva GN, Santos Neto CV, França SL, Sousa ALM, Silva TG, Costa OS, Maltez GCA, Moreira ABRM, Silva DS, Bernardino LCS, Pereira ACO, Araujo NA, Silva PB, Lima AM. Preparation of a multiprofessional care protocol for people with complex wounds in primary health care. *Braz J Dev*. 2021 Aug 20;7(8):83118-39. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-494>
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº.567/2018 de 7 de fevereiro de 2018. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Diário Oficial da União; 2018 [acessado em 3 mar. 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-567-2018_60340.html
5. Rodrigues MELS, Antonio PLC, Oliveira ER, Silveira GC. Importância da atuação de enfermagem nos cuidados das feridas. In: Sousa IC, editor. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ponta Grossa: Atena; 2022. p. 148-60. <https://doi.org/10.22533/at.ed.72622260818>
6. Sousa MBV, Bezerra AMFA, Costa CV, Gomes EB, Fonseca HTA, Quaresma OB, Baena Júnior ORG, Costa SDM, Loureiro SPSC, Silva SM. Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária em saúde: revisão integrativa. *REAS*. 2020;(48):e3303. <https://doi.org/10.25248/reas.e3303.2020>
7. Silva Filho BF, Duque CB, Yarid SD, Souza Júnior EV, Sena ELS, Boery RNSO. Autonomia do enfermeiro no cuidado à pessoa com lesão crônica. *Rev Bioét*. 2021 Jul;29(3):481-6. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021293484>
8. Oliveira AP, Rodrigues MP, Melo RHV, Vilar RLA, Sampaio ATL. Visão de enfermeiros sobre um protocolo de prevenção e tratamento de feridas. *Av Enferm*. 2021;39(3):345-5. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v39n3.87104>
9. Vieira CPB, Araújo TME. Prevalência e fatores associados a feridas crônicas em idosos na atenção básica. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03415. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017051303415>
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
11. Andrade RV, Almeida LDAL, Galdino RM, Brito ES, Ribeiro RN, Magalhães MSSP, Costa JG, Pimentel MSSM. Avaliação da ferida e cuidados do enfermeiro em pacientes diabéticos portadores de úlcera venosa. *REAS*. 2020;48:e3070. <https://doi.org/10.25248/reas.e3070.2020>
12. Costa JAS, Pitella CQP, Lopes APR, Caetano LCO, Santos KB. Conhecimento dos enfermeiros sobre tratamento de feridas crônicas na atenção primária à saúde. *Rev. Enferm Atual In Derme* 2022;96(37):e-021199. <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1282>
13. Rewa T, Miranda Neto MV, Bonfim D, Leonello VM, Oliveira MA. Práticas Avançadas de Enfermagem: percepção de egressos da residência e do mestrado profissional. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(3):254-60. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900035>

14. Jaques DF, Silva SF, Santos AA, Resende MA, Calsavara RA, Barros PA, Souza G. A prevenção de lesão por pressão em pacientes acompanhados pelo enfermeiro da estratégia de saúde da família. REAS. 2020;50:e2313. <https://doi.org/10.25248/reas.e2313.2020>
15. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFG. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. Rev Bras Enferm. 2018;71(supl 1):784-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>
16. Braghetto GT, Sousa LA, Beretta D, Vendramini SHF. Dificuldades e facilidades do enfermeiro da Saúde da Família no processo de trabalho. Cad Saúde Colet. 2019;27(4):420-6. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040100>
17. Gasparini MFV, Furtado JP. Longitudinalidade e integralidade no Programa Mais Médicos: um estudo avaliativo. Saúde Debate. 2019 Jan;43(120):30-42. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912002>
18. Kessler M, Lima SBS, Weiller TH, Lopes LFD, Ferraz L, Eberhardt TD, Soares RSA, Trindade LL. Longitudinalidade do cuidado na atenção primária: avaliação na perspectiva dos usuários. Acta Paul Enferm. 2019 Mar;32(2):186-93. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900026>
19. Oliveira CM, Marques JPC, Machado WD, Gomes DM, Freitas CASL, Silva MAM, Albuquerque IMN. Cuidado a famílias com pessoas em condições crônicas na atenção primária à saúde: revisão integrativa. Ciênc Cuid Saúde. 2021;20:e54403. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v20i0.54403>
20. Resende NM, Nascimento TC, Lopes FRF, Prates Júnior AG, Souza NM. Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. J Manag Prim Health Care. 2017 Ago;8(1):99-108. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i1.271>
21. Zhou JQ, Huang LF, Lu YC, Li Q, Ma X, Tang JJ, Niu YW, Lu SL. Prevalence and prognosis of hard-to-heal wounds with comorbidities in China. J Wound Care. 2022;31(Sup 10):S7-S15. <https://doi.org/10.12968/jowc.2022.31.Sup10.S7>
22. Soares CF, Belaver GM, Maria JR, Pereira M, Schmitz LM, Siqueira EF, Báfica ACM, Gomes AMB. Apoio matricial de enfermagem como inovação no cuidado à pessoa com ferida. Enferm Foco. 2021;12(Supl. 1):82-6. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n7.SUPL.1.5194>
23. Bispo Júnior JP, Moreira DC. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. Cad Saúde Pública. 2017;33(9):e00108116. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00108116>
24. Savio RO, Barreto MFC, Pedro DRC, Costa RG, Rossaneis MA, Silva LGC, Aroni O, Haddad MCFL. Uso do WhatsApp® por gestores de serviços de saúde. Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE001695. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO001695>