



ARTIGO ORIGINAL

**PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM FERIDAS COMO
INSTRUMENTO PARA AUTONOMIA PROFISSIONAL**
**PROTOCOL OF NURSING CARE FOR PERSONS WITH TURNING WOUND FOR PROFESSIONAL
AUTONOMY**
**PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PERSONAS CON HERIDAS COMO
INSTRUMENTO PARA LA AUTONOMÍA PROFESIONAL**

Maria Luiza Bevilaqua Brum¹
Andreia Poltronieri²
Edlamar Katia Adamy³
Ivete Maroso Krauzer⁴
Marcia Danieli Schmitt⁵

Doi: 10.5902/2179769215177

RESUMO: Objetivo: conhecer se os enfermeiros utilizam os protocolos no cuidado aos usuários com feridas crônicas e se os identificam como instrumentos de promoção da autonomia profissional. **Método:** trata-se de uma pesquisa de cunho exploratório descritivo, realizada com 16 enfermeiros que atuam na assistência direta em unidades básicas. Para a coleta de dados utilizou-se um instrumento semiestruturado, aplicado no mês de agosto de 2012. **Resultados:** os enfermeiros, embora entendam o significado da autonomia no cuidado com feridas, poucos aplicam os protocolos existentes e, ocasionalmente exercitam sua autonomia. Parecem estar habituados à dinâmica de trabalho estabelecida nos serviços de saúde, centrada e conduzida pela terapêutica médica. **Conclusão:** os achados da pesquisa contribuem para compreender a prática da enfermagem e promovem reflexões que visam à elaboração de propostas que auxiliem na conquista da autonomia profissional do enfermeiro.

Descritores: Avaliação em enfermagem; Autonomia profissional; Promoção da saúde.

ABSTRACT: Aim: to know whether nurses use protocols in the care of patients with chronic wounds and identify them as tools for promoting professional autonomy. **Method:** this is a descriptive exploratory research, conducted with 16 nurses working in direct care in clinics. For data collection, a semi-structured instrument was applied in August 2012. **Results:** although the nurses understand the meaning of autonomy in wound care, few of

¹ Enfermeira. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina/UDESC-Brasil. Mestre Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)-Brasil, Estudante do curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: maria_brum@udesc.br

² Enfermeira. Egressa do curso de enfermagem pela Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Chapecó, Santa Catarina (SC), Brasil. E-mail: andreiap_19@hotmail.com

³ Enfermeira. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina/ UDESC. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade do Oeste de Santa Catarina - Brasil. Estudante do curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: katiadamy@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina/ UDESC. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)-Brasil. Estudante do curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: ivetemaroso@hotmail.com

⁵ Enfermeira, Egressa do Curso de Enfermagem Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Chapecó, Santa Catarina (SC), Brasil. E-mail: marciaschmitt@hotmail.com



them apply existing protocols and occasionally exercise their autonomy. The nurses seem to be accustomed to the work dynamics established in the health services, focused on and driven by medical therapy. **Conclusion:** the research findings contribute for the understanding of the nursing practice and promote reflections aimed at developing proposals to assist in the achievement of nurses' professional autonomy.

Descriptors: Nursing assessment; Professional autonomy; Health promotion.

RESUMEN: **Objetivo:** conocer si las enfermeras utilizan protocolos en el cuidado de usuarios con heridas crónicas y los identifican como instrumentos para promoción de la autonomía profesional. **Método:** investigación exploratoria, descriptiva, realizada con 16 enfermeras que trabajan en la atención directa en clínicas. Para la recolección de datos se utilizó un instrumento semi-estructurado aplicado en agosto de 2012. **Resultados:** los resultados indican que, aunque los enfermeros entienden el significado de la autonomía en el cuidado de heridas, pocos aplican los protocolos existentes, y ocasionalmente ejercitan su autonomía. Parecen estar acostumbrado a la dinámica de trabajo establecida en los servicios de salud, centrado e impulsado por la terapia médica. **Conclusión:** los resultados de la investigación contribuyen a la comprensión de la práctica de enfermería y promueven reflexiones orientadas a la elaboración de propuestas que auxilien en la conquista de la autonomía profesional del enfermero.

Descriptor: Evaluación en enfermería; Autonomía profesional; Promoción de la salud.

INTRODUÇÃO

A autonomia é entendida como a capacidade de pessoas ou grupo de pessoas autônomas decidirem sobre a sua própria conduta, de determinar a legislação na qual o profissional se norteia, com competência e ética.¹ Tal conceito considera questões sociais e valores para a construção desse profissional, contribui na busca de conhecimento e valoriza os enfermeiros no mercado de trabalho.¹

O exercício da enfermagem exige que o profissional desenvolva postura autônoma, ética e tenha liberdade na tomada de decisões, sendo importante considerar a opinião dos demais membros da equipe, assim como do usuário, que recebe influência direta na decisão terapêutica tomada. O profissional deve conhecer as tecnologias disponíveis para o cuidado, buscando a forma mais adequada de avaliar o usuário em sua integralidade.²

A autonomia é expressa diante da capacidade de avaliar a realidade, criar métodos para resolver os problemas em saúde, contextualizar e organizar as ações por meio do trabalho em equipe.³

Quando se trata da autonomia do enfermeiro no cuidado aos usuários com feridas crônicas, não se discute apenas a capacidade, o direito de escolha do método terapêutico ou a cobertura utilizada na ferida. Refere-se também ao compromisso e os esforços do profissional em identificar as demais necessidades de cuidado, desde a avaliação inicial até o acompanhamento do processo cicatricial.⁴

Neste sentido, os protocolos são apontados como instrumentos que definem os meios de atuar da equipe multiprofissional e facilitam a elaboração de um plano de ação. Ainda, o seu uso auxilia na prevenção de doenças, promoção e reabilitação da saúde, melhora a segurança dos envolvidos na organização do trabalho e diminui as queixas dos usuários.⁵ Optou-se por refletir sobre o uso de protocolos como instrumento para a assistência de enfermagem visando contribuir na uniformização e qualificação dos serviços de saúde.

No cuidado às pessoas com feridas, os protocolos ajudam a padronizar o atendimento, assim como organizar a assistência nas diversas etapas do processo de cicatrização. Recomenda-se que estes devem ser elaborados pelo enfermeiro e os demais

profissionais da equipe, mediante a análise das condições da rede localregional de saúde e da população usuária a ser atendida.²

Os protocolos respaldam as condutas dos profissionais no que concerne a avaliação, diagnóstico, planejamento, tratamento, evolução e registro de todos os dados do usuário. Assim como na implantação de ações de educação permanente incluindo a equipe, o usuário, familiares e os demais cuidadores.⁶⁻⁷

Desta maneira os profissionais das secretarias de saúde dos municípios brasileiros elaboram protocolos de organização da assistência, baseados em evidências científicas, considerando a necessidade dos serviços, dos usuários, buscando regulamentar e organizar a assistência, e com isso garantir respaldo legal às ações dos profissionais de enfermagem.⁸

Os serviços de saúde que buscam padronizar as ações e alcançar eficácia no cuidado e tratamento das pessoas com lesões de pele, tem percebido a necessidade da implementação de protocolos.⁹ Estes, podem contribuir para o desenvolvimento da autonomia do enfermeiro, pois proporcionam respaldo na prática cotidiana.¹⁰

Considera-se fundamental que enfermeiro exerça a autonomia nessa área de cuidados, tendo em vista que este profissional pode melhorar a recuperação e/ou reabilitação do usuário com feridas crônicas, que necessita de avaliação contínua dos serviços de saúde.

Diante desta problemática, estabeleceu-se como objetivo conhecer se os enfermeiros utilizam os protocolos no cuidado aos usuários com feridas crônicas e se os identificam como instrumentos de promoção da autonomia profissional.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de 16 municípios pertencentes ao Colegiado Intergestor Regional (CIR) do extremo oeste II de Santa Catarina (SC), que integra 25 municípios. A CIR é uma instância de articulação interfederativa, de negociação, proposição, pactuação e deliberação da operacionalização do SUS no âmbito de abrangência da região de saúde.¹¹

Participaram da pesquisa 16 enfermeiros, que realizavam assistência direta a usuários portadores de feridas crônicas, indicados pelo gestor de cada município. Foram excluídos àqueles que estavam em licença ou afastamento, desempenhavam atividades administrativas ou não atuavam na área da assistência direta aos usuários, totalizando nove exclusões.

A coleta de dados ocorreu no mês de agosto de 2012, por meio da aplicação de um instrumento semiestruturado contemplando as seguintes variáveis: idade, sexo, formação, cursos complementares relacionados a feridas, uso de protocolo na assistência e autonomia no plano de cuidados e tratamento de feridas. O instrumento foi encaminhado aos gestores dos municípios, os quais designaram os enfermeiros para responder, conforme critérios de inclusão pré determinados. As pesquisadoras realizaram contato telefônico com os enfermeiros assistenciais esclarecendo os objetivos da pesquisa e solicitando a concordância destes. Estabeleceu-se um prazo de 15 dias para a devolução do questionário, viabilizando também o recebimento das respostas por e-mail.

Para a análise e tratamento dos dados utilizou-se a ordenação, classificação e análise final.¹² Essa pesquisa respeitou os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/2012.¹³ Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) sob nº 167.860 em 07/12/2012. Os sujeitos foram orientados e esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o termo de consentimento. O anonimato dos participantes foi preservado perante o uso da letra "E", seguida de números ordinais, por exemplo, E1, E2...E16. Estudo originado da pesquisa intitulada: o cuidado do enfermeiro no atendimento ao usuário portador de ferida crônica. Modalidade Programa Institucional Voluntário de Iniciação Científica (PIVIC), UDESC/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Todos os participantes da pesquisa eram do sexo feminino, com idade entre 20 e 50 anos; a maioria graduou-se entre os anos 2000 e 2011, três enfermeiras graduaram-se antes deste período. Uma participante estava cursando pós-graduação em nível de especialização, as demais são especialistas nas seguintes áreas: Programa de Saúde da Família, Gestão e Gerência, Saúde Coletiva e Enfermagem do Trabalho. A maioria possui curso de atualização em cuidados com feridas. O tempo de atuação nas unidades de saúde variou, com uma pessoa contratada há 15 dias e a que apresentou maior tempo de atuação tinha 18 anos de serviço.

O uso de protocolos como instrumento de promoção da autonomia do enfermeiro

Buscou-se destacar que importância as enfermeiras dão ao uso dos protocolos no cuidado com feridas. As respostas a seguir refletem o que pensam:

Acredito ser uma ferramenta relevante na realização dos curativos, pois possibilita uma metodologia detalhada. (E5)

A importância de toda equipe que fizer o procedimento faça da mesma forma. (E6)

Acredito que seria muito importante a implantação do mesmo, para seguir um padrão nos curativos e ter mais segurança no procedimento. Melhora a avaliação da evolução da ferida. (E8)

É importante o uso de protocolos, para todos os profissionais; que atendem o usuário seguirem o mesmo padrão de atendimento. (E11)

Mesmo considerando importante o uso dos protocolos, os resultados apontam que a maioria não os utiliza em seu cotidiano de trabalho com os usuários portadores de feridas crônicas. Somente três enfermeiros responderam que, usam de forma incipiente, os protocolos disponibilizados por órgãos públicos federais ou estaduais e os adaptaram para a UBS, legitimando a necessidade de articulações para a utilização de protocolos como forma de possibilitar a autonomia dos enfermeiros.

Infere-se que os participantes compreendem que os protocolos oferecem estratégias que conferem maior autonomia, oportunizam a organização do serviço e a sistematização da assistência e permitem avaliar a evolução da ferida. As enfermeiras sabem que se trata de um instrumento construído com base científica, mas poucas o utilizam no seu trabalho.

Acredito ser uma ferramenta relevante na realização dos curativos pois possibilita uma metodologia detalhada. (E5)

Acredito que seria muito importante a implantação do mesmo para seguir um padrão nos curativos e ter mais segurança no procedimento. Melhora a avaliação da evolução da ferida. (E8)

Os protocolos clínicos ou de organização dos serviços respaldam as condutas de avaliação, diagnóstico, planejamento, cuidado, tratamento, evolução e registro de todos os dados do usuário. Entende-se como uma ferramenta de trabalho que oferece maior

possibilidade de atuação, diminui a subjetividade e evita a improvisação.⁵⁻⁶

Os serviços de saúde tem percebido a necessidade da implementação dos protocolos de cuidados com base em referenciais teóricos, considerando as necessidades de seus serviços e sua população usuária, para regulamentar, organizar a assistência e garantir respaldo legal às ações da equipe de enfermagem.⁸⁻⁹ Os protocolos sistematizam a assistência à saúde do usuário portador de feridas e garantem qualidade no atendimento, assim como contribuem para a redução dos custos em saúde.¹⁴

Entretanto, a escassez de material para fazer curativo e a ausência de protocolo nos serviços foram apontadas como causa de uma avaliação frágil e deficiente para determinar o tratamento de feridas.⁶ Entende-se a necessidade de ampliar o olhar dos enfermeiros sobre os cuidados com feridas crônicas, utilizando-se dos protocolos que permitem maior segurança, autonomia e respaldo em suas ações.

Conhecimento referido sobre autonomia

Quando questionados sobre o que entendiam sobre autonomia profissional, a maioria das participantes afirma que a autonomia é entendida como liberdade de tomar decisões e realizar condutas frente aos problemas de saúde dos usuários. Afirmam ter responsabilidade e atuam conforme sua capacidade técnica e científica, sem ter que seguir regras de outros profissionais, conforme os depoimentos a seguir:

Autonomia profissional é quando se tem liberdade e segurança para realizar atividades no local de trabalho. (E2)

Autonomia profissional pode ser entendida como a capacidade do mesmo determinar condutas que servirão para prestar assistência, levando em consideração o Código de Ética profissional. (E4)

É a independência que o profissional tem em relação a outras profissões para executar procedimentos de sua competência técnica. (E11)

As participantes salientam a importante do conhecimento, assim como o apoio da instituição em que trabalham, para poder decidir pela melhor opção de cuidado.

A autonomia gera motivação e rendimento nas atividades de forma satisfatória. O profissional tem liberdade de estabelecer os procedimentos operacionais à equipe de enfermagem, como exercício legal da sua profissão.⁴

A maioria dos participantes aponta que ter conhecimento científico adequado para aplicar os protocolos é importante para os enfermeiros conquistarem sua autonomia. Entendem que, por meio da avaliação contínua, é possível identificar equívocos e corrigir as condutas, garantindo a segurança dos usuários.

O conhecimento é entendido como fonte primária para a autonomia do enfermeiro. Por meio dele se adquire respeito e confiança dos profissionais da equipe e contribui para um trabalho interdisciplinar eficiente. O conhecimento se faz importante para a assistência direta e resolutividade dos problemas de saúde da população. Ainda, possibilita que o profissional atue de forma coerente e eficaz.¹⁵

Os profissionais de enfermagem estão se esforçando para desenvolver uma prática profissional autônoma que vise mudanças nas condutas, porém, há necessidade de melhorar o conhecimento científico e ampliar as ações de enfermagem, pois o cuidado não exige apenas técnicas e procedimentos com o usuário.¹⁶



As participantes entendem o conceito de autonomia, contudo, observa-se dificuldade em assumir um papel autônomo, parecendo ser mais apropriado cumprir prescrições médicas do que avaliar, planejar, executar e reavaliar os resultados no cuidado que prestam.

Aqui o médico é quem indica o tratamento que acha mais adequado para cada caso. (E1)

As feridas crônicas da unidade são avaliadas pelo médico e eles fazem o plano de cuidados. (E2)

Há pouco, nós seguimos orientações médicas. (E12)

Atualmente, a enfermagem baseada em evidências auxilia o enfermeiro a prestar uma assistência adequada e de qualidade. Requer aperfeiçoamento profissional constante por meio de pesquisas, estudos e uso de novas tecnologias a fim de adquirir a capacidade de discernimento para escolher, em conjunto com o paciente, o melhor tratamento acessível ao usuário portador de feridas crônicas.¹⁷⁻¹⁸

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a validação dos protocolos têm contribuído para que o enfermeiro obtenha autonomia, pois estes respaldam legalmente à tomada de decisões de forma sistemática.¹⁹

A autonomia pode ser viabilizada pela aplicação da SAE por representar uma metodologia de assistência reconhecida e por permitir uma aproximação do enfermeiro com o usuário. Exige conhecimento científico, responsabilidade, compromisso com o exercício profissional, corrige déficits na busca da qualidade assistencial, promove valorização e autonomia do trabalho em enfermagem.¹⁹⁻²⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As participantes da pesquisa integrantes dos municípios pertencentes a Colegiado Intergestores Regional Extremo Oeste II de Santa Catarina possuem mais de 10 anos de formação, a maioria com especialização *lato sensu* e com curso de atualização em cuidados com feridas.

Identificou-se que as participantes entendem o conceito de autonomia, caracterizando-a como a liberdade de tomar decisões respaldadas em evidências científicas, contudo, poucas exercem a autonomia no cuidado com as pessoas que têm feridas crônicas. Parece ser mais difícil avaliar, planejar, executar e reavaliar os resultados do cuidado que prestam, do que seguir prescrições de outros profissionais.

A organização do serviço e o cuidado dos usuários com feridas seriam realizados de maneira mais adequada, por meio da aplicação de protocolos e da SAE. Entretanto, os resultados apontaram que essas ferramentas de cuidado pouco são utilizadas no atendimento ao usuário portador de ferida crônica.

Evidencia-se que o enfermeiro deve conhecer o contexto que envolve o cuidado com feridas para contribuir na melhoria da assistência e exercer sua autonomia. Esta pesquisa pode colaborar para estudos futuros e promover reflexões que auxiliem na conquista da autonomia do enfermeiro.

A utilização de protocolos contribui significativamente para o exercício da autonomia do enfermeiro. Por meio destes, o profissional pode decidir pela melhor conduta frente à situação apresentada. Os protocolos devem estar fundamentados em evidências científicas e validados por especialistas do assunto.



REFERÊNCIAS

1. Kraemer FZ, Duarte MLC, Kaiser DE. Autonomia e trabalho do enfermeiro. Rev Gaúcha Enferm. 2011;32(3):487-97.
2. Monteiro AI, Santos ADB, Macedo IP, Gurgel PKF, Cavalcante JMP. A expressão da autonomia do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. Rev Enferm UERJ. 2011;19(3):426-31.
3. Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB, organizadores. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. 2ª ed. São Caetano do Sul (SP): Yendis; 2008.
4. Ferreira AM, Candido MCFS, Candido MA. O cuidado de usuários com feridas e a construção da autonomia do enfermeiro. Rev Enferm UERJ. 2010;18(4):656-60.
5. Malagutti W, Kakiyama CT. Curativo, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. 1ªed. São Paulo: Martinari; 2010.
6. Sant'anna ALGG, Giaretta VMA, Posso MBS. Protocolo para a avaliação e tratamento em feridas utilizando o laser de baixa intensidade: uma proposta. Rev Univap. 2011;17(29):133-44.
7. Dantas DV, Torres GV, Dantas RAN. Assistência aos portadores de feridas: caracterização dos protocolos existentes no Brasil. Cienc Cuid Saúde. 2011;10(2):366-72.
8. Rodrigues EM, Nascimento RG, Araújo A. Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(5):1041-7.
9. Carneiro CM, Sousa FB, Gama FN. Tratamento de feridas: assistência de enfermagem nas unidades de atenção primária à saúde. Ipatinga, MG. Rev Enfermagem Integrada. 2010;3(2):494-505.
10. Prazeres SJ, organizadora. Tratamento de feridas: teoria e prática. 1ª ed. Porto Alegre: Moriá; 2009.
11. Governo do Estado de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Deliberação nº 039, de 21 de fevereiro de 2013. Dispõe sobre o Regimento Interno da Comissões Intergestores Regionais [Internet]. Florianópolis (SC); 2013 [2013 abr 9]. Disponível em: http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?searchword=regimento+interno&ordering=&searchphrase=all&limit=20&Itemid=293&option=com_search.
12. Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 27ª ed. Petrópolis: Vozes; 2008.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e as normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
14. Governo de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Protocolo para prevenção e tratamento de feridas agudas e crônicas [Internet]. Florianópolis; 2011 [acesso em 2012 dez 2]. Disponível em: http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1812%3Aprotocolo-prevencao-de-feridas&catid=745%3Aprotocolos&Itemid=28.



15. Gomes AMT, Oliveira DC. Espaço autônomo e papel próprio: representações de enfermeiros no contexto do binômio saúde coletiva-hospital. *Rev Bras Enferm.* 2008;61(2):178-85.
16. Fentanes LRC, Hermann AP, Chamma RC, Lacerda MR. Autonomia profissional do enfermeiro: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem.* 2011;16(3):530-5.
17. Back SB, Benedet AS, Soares CF. Atuação em um grupo interdisciplinar de cuidado de pessoas com feridas: um relato de experiência. *Rev Eletrônica Gestão & Saúde.* 2011;2(2):455-62.
18. Silva DS, Hahn GV. Cuidados com úlceras venosas: realidade do Brasil e Portugal. *Rev Enferm UFSM [Internet].* 2013 [acesso em 2012 ago 18];2(2):330-8. Disponível em: <http://cascavel.cpd.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/4967/3757>.
19. Menezes SRT, Priel MR, Pereira LL. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(4):953- 8.
20. Adamy EK, Tosatti M. Sistematização da assistência de Enfermagem no período perioperatório: visão da equipe de enfermagem. *Rev Enferm UFSM [Internet].* 2012 [acesso em 2011 dez 11];2(2):300-10. Disponível em: <http://cascavel.cpd.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/4967/3757>.

Data de recebimento: 14/08/2014

Data de aceite: 18/02/2015

Contato com autor responsável: Maria Luiza Bevilaqua Brum

Endereço postal: Israel 1330 E Apto 304 Bairro Presidente Medici. CEP: 89801281
Chapecó/SC

E-mail: maria.brum@udesc.br