



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

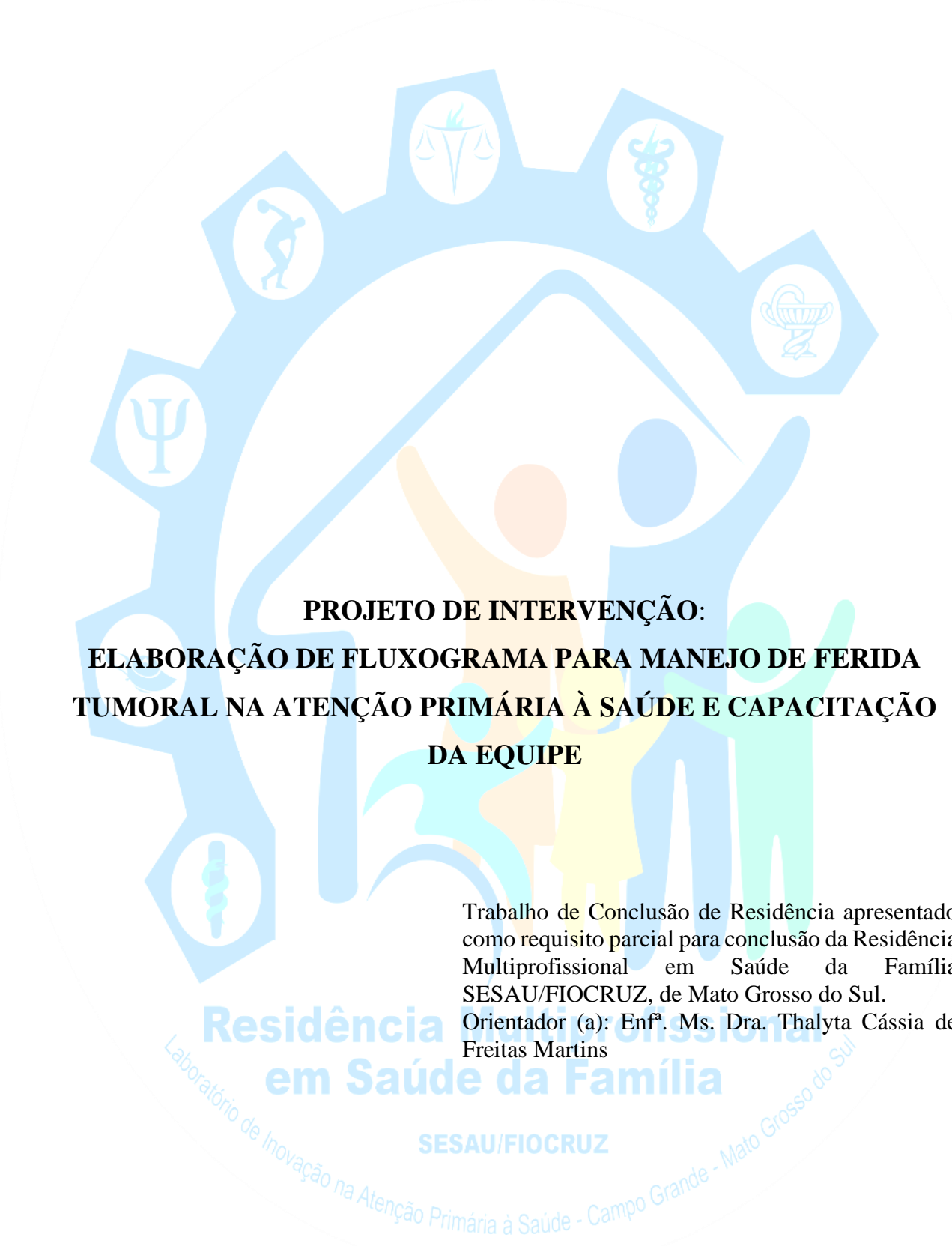
KELLY THIEMI FERREIRA KATO

**PROJETO DE INTERVENÇÃO:
ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA PARA MANEJO DE FERIDA
TUMORAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E CAPACITAÇÃO
DA EQUIPE**

CAMPO GRANDE - MS

2022

KELLY THIEMI FERREIRA KATO



**PROJETO DE INTERVENÇÃO:
ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA PARA MANEJO DE FERIDA
TUMORAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E CAPACITAÇÃO
DA EQUIPE**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador (a): Enf^a. Ms. Dra. Thalyta Cássia de Freitas Martins

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

CAMPO GRANDE - MS

2022



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAUFIOCRUZ

TERMO DE APROVAÇÃO

PROJETO DE INTERVENÇÃO:
ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA PARA MANEJO DE FERIDA
TUMORAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E CAPACITAÇÃO
DA EQUIPE

KELLY THIEMI FERREIRA KATO

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado no dia 02 de Fevereiro de 2022, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. O(a) candidato (a) foi arguido (a) pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

BANCA EXAMINADORA

Thalyta Cássia de Freitas Martins

Professor (a) Orientador (a)

Poliana Miranda

Membro Titular 1

Angela Fernandes Leal da Silva

Membro Titular 2

Dedico este trabalho em especial à paciente
M.N.O.S (*in memoriam*) após sofrida luta com
câncer de mama ocasionando ferida tumoral, a qual
motivou minha escolha pelo tema do trabalho e, a
todos os pacientes com feridas neoplásicas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela oportunidade de realizar esta Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ e que, com certeza, me trouxe conhecimento prático e teórico, além da experiência e vivência com profissionais fantásticos.

A coordenação do Programa pelo seu trabalho que não é fácil e por sempre me ajudar e apoiar quando precisei, em especial a Gabriela pela atenção e disponibilidade.

A minha orientadora que me ajudou muito, e se hoje conclui este trabalho, foi devido a ela, obrigada pela oportunidade de trabalharmos juntas, pelos incentivos e motivação. Sou muito grata a você, uma pessoa iluminada por Deus, inteligentíssima e de um coração cheio de amor pelo que faz.

A minha preceptora Aline por dividir seus conhecimentos, amizade e responsabilidade em tudo que faz, é um exemplo para mim e me fez crescer imensamente.

A todos os profissionais da USF Tiradentes, gerência, preceptores, residentes, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, administrativos, responsáveis da limpeza, todos vocês fazem parte de um pedacinho da minha história. Obrigada pela amizade de todos!

RESUMO

KATO, Kelly Thiemi Ferreira. **Projeto de Intervenção: Elaboração de Fluxograma para manejo de ferida tumoral na Atenção Primária à Saúde e Capacitação da equipe. 2022.** Número total de folhas do trabalho. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

Introdução: O câncer vem aumentando nas últimas décadas, se configurando como um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Cerca de 5 a 10% das pessoas com algum tipo de câncer são acometidas por feridas tumorais. No contexto de Atenção Primária à Saúde (APS) algumas dificuldades são encontradas referente à ausência de insumos e à fragilidade no conhecimento dos enfermeiros, ocasionando insegurança ao manejo destas feridas. **Objetivo Geral:** Este trabalho tem por objetivo geral capacitar a equipe de enfermagem em uma Unidade Saúde da Família quanto ao manejo de feridas tumorais. **Método:** Trata-se de um relato descritivo de um Projeto de Intervenção realizado através de uma Capacitação da equipe de enfermagem, elaborado a partir do arcabouço teórico proposto pelo Arco de Charles de Maguerez. **Resultados:** A capacitação efetuada resultou em apreensão de conhecimento sobre feridas tumorais e a construção e validação do fluxograma para o manejo destas feridas. **Considerações Finais:** Espera-se que esta intervenção possa motivar intervenções posteriores bem como incentivar a equipe a buscar constante atualização do seu conhecimento.

Palavras chaves: Oncologia, Cuidados de enfermagem. Saúde Pública.

ABSTRACT

KATO, Kelly Thiemi Ferreira. **Intervention Project: Elaboration of Flowchart for the management of tumor wounds in Primary Health Care and Team Training.**

. 2022. Número total de folhas do trabalho. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

Introduction: Cancer has emerged in recent decades, configuring itself as an important public health problem in Brazil and in the world. About 5 to 10% of people with some type of cancer are affected by tumor wounds. In the context of Primary Health Care (PHC), some difficulties are found regarding the lack of supplies and the fragility of nurses' knowledge, causing uncertainty in the management of these wounds. **General Objective:** This work has as general objective to train the nursing team in a Family Health Unit regarding the management of tumor wounds. **Method:** This is a descriptive report of an Intervention Project carried out through a Qualification of the nursing team, elaborated from the theoretical framework proposed by the Arch of Charles de Maguerez. **Results:** The training carried out resulted in the acquisition of knowledge about tumor wounds and the construction and validation of the flowchart for the management of these wounds. **Final Considerations:** It is expected that this intervention can motivate further interventions as well as encourage the team to constantly seek to update their knowledge.

Keywords: Oncology. Nursing care. Public health.

LISTA DE FIGURA

Figura 1 – Arco Charles de Maguerez.....	13
---	-----------

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – 1º Encontro – Observando a realidade e identificando os pontos chaves....	14
Quadro 2 – 2º Encontro – Teorizando e identificando hipóteses de solução.....	15
Quadro 3 – 3º Encontro – Aplicação à realidade.....	16

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Resultados do Pré-teste.....	17
Gráfico 2 – Resultado do Pós-teste.....	19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
EPS	Educação Permanente em Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
USF	Unidade Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO.....	12
2.1 LOCAL	12
2.2 PÚBLICO -ALVO	12
2.3 METAS	12
2.4 METODOLOGIA.....	12
2.5 PLANO DE AÇÃO	14
3 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS	17
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE A – Pré e Pós-Teste.....	25
APÊNDICE B – Fluxograma de Manejo de Feridas Tumorais.....	27
APÊNDICE C – Documento de Aprovação GEP/SESAU.....	28

1 INTRODUÇÃO

O câncer compreende uma doença crônico-degenerativa caracterizada pela perda do controle da divisão celular e pela capacidade de invadir outras estruturas orgânicas, podendo causar infiltração de células malignas nas estruturas da pele (INCA, 2020; GOZZO et al, 2014). A incidência da doença vem aumentando nas últimas décadas, se configurando como um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo (AGRA et al, 2013). De acordo com o Instituto Nacional de Câncer a estimativa para cada ano do triênio 2020-2022 para o Brasil, aponta que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer e de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2030, no mundo, serão 27 milhões de casos incidentes de câncer, 17 milhões de mortes pela doença e 75 milhões de pessoas vivas, por ano, com câncer (INCA, 2019; STEWART; WILD, 2014).

De acordo com Vicente et al (2019), o diagnóstico do câncer em estágio inicial tem perspectiva de cura de até 80% dos casos, no entanto, 60% dos pacientes descobrem o diagnóstico no estágio tardio. Dentre as complicações ocasionadas pela proliferação exacerbada das células, especialmente as causadas pelo diagnóstico tardio, está o desenvolvimento das feridas tumorais. A literatura indica que estas feridas acometem cerca de 5 a 10% das pessoas com algum tipo de câncer, no entanto, os cânceres que mais comumente estão associados à formação destas feridas são os de mama (70,7%) e melanoma (12%). Em relação ao sítio anatômico, destacam-se as mamas (49%), pescoço (21%), tórax (18%), extremidades genitais (17%), cabeça (13%), e outros (2%), principalmente a axila (PRADO et al, 2014; SEAMAN, 2006; PROBST; ARBER; FAITHFULL, 2009).

As feridas tumorais apresentam como sintomas mais prevalentes o sangramento, a exsudação intensa e o odor fétido. Além de gerar sofrimento físico e psicológico, devido às mudanças na imagem corporal, depressão e isolamento social, exigindo cuidados para o alívio dos mesmos e assim, garantir qualidade de vida ao paciente e sua família (AZEVEDO et al, 2014; SCHMIDT et al, 2018).

No que se refere ao manejo destas feridas no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), Andrade et al (2018), versam que algumas das dificuldades encontradas se referem à ausência de insumos e à fragilidade no conhecimento dos enfermeiros, ocasionando insegurança no manejo destas feridas. A este respeito, Azevedo et al, (2014) e Caveião et al (2018), ainda corroboram que a escassez de profissionais qualificados e de capacitações da equipe de saúde na APS, contribuem para a dificuldade de proceder com a avaliação das feridas tumorais e indicação de cobertura adequada.

As competências para o cuidado de feridas na APS são regulamentadas pela Resolução COFEN nº 567/2018. De acordo com a mesma, cabe ao enfermeiro avaliar, prescrever e executar curativos em todos os tipos de feridas em pacientes sob seus cuidados, além de coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e cuidado de pessoas com feridas. Não obstante, para que o enfermeiro tenha condições de prestar o cuidado orientado pela referida resolução, é necessário que o mesmo tenha o conhecimento necessário para tanto. Esta premissa vai ao encontro das peculiaridades associadas às feridas tumorais, uma vez que as mesmas manifestam características específicas que não podem ser manejadas como outras lesões, por estarem associadas ao processo oncológico. Destaca-se neste sentido, a contraindicação de coberturas que promovam a proliferação celular, visto que tal conduta poderia estimular o crescimento das células tumorais presentes na ferida, resultando no aumento desta (ANDRADE et al, 2018).

Neste ínterim, tendo em vista que a prevalência de pacientes em tratamento oncológico se mostra cada vez maior, é premente a necessidade de enfermeiros atuantes na APS que tenham conhecimento e habilidade técnica para identificar, avaliar e tratar feridas tumorais, proporcionando uma assistência qualificada, individualizada e integral ao paciente e sua família (AZEVEDO et al, 2014). A este respeito, ressalta-se que a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, regulamentada pela Portaria nº874/2013, fomenta a formação e a capacitação de recursos humanos, assim como a qualificação da assistência por meio da educação permanente dos profissionais envolvidos com o controle do câncer nas Redes de Atenção à Saúde, por meio dos diferentes níveis de capacitação dos profissionais de saúde em todos os níveis da atenção.

Tendo em vista o exposto, este trabalho tem por objetivo geral capacitar a equipe de enfermagem em uma Unidade Saúde da Família (USF), quanto ao manejo de feridas tumorais. Seus objetivos específicos são, a saber: avaliar o nível de conhecimento da equipe de enfermagem a respeito do manejo de feridas tumorais; instruir a equipe de enfermagem a respeito das feridas tumorais; construir e validar junto à equipe de enfermagem um fluxograma para o manejo de feridas tumorais. Destaca-se como motivação para a realização deste estudo, as dificuldades encontradas pela autora durante a prestação de cuidados de enfermagem a uma paciente com ferida tumoral devido a câncer de mama avançado. Estas dificuldades relacionadas ao manejo da ferida tumoral endossaram a iniciativa em realizar um Projeto de Intervenção com vistas à capacitação da equipe de enfermagem para atuar no cuidado à estas feridas no contexto da Atenção Primária à Saúde.

2 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO

2.1 LOCAL

Unidade Saúde da Família Dr. Antônio Pereira – USF Tiradentes, situada no município de Campo Grande (MS), do Distrito Bandeira.

2.2 PÚBLICO -ALVO

Profissionais da equipe de enfermagem: enfermeiras preceptoras; técnicos de enfermagem e enfermeiras residentes.

Adotou-se como critérios de inclusão de participantes: ser membro da equipe de enfermagem da referida unidade de realização do projeto de intervenção; e ter disponibilidade para participar da capacitação. Os critérios de exclusão foram: os profissionais que se recusaram a participar da capacitação e os que estavam de férias, atestado e/ou licença.

2.3 METAS

- ✓ Aprimorar o conhecimento científico da equipe de enfermagem quanto às feridas tumorais;
- ✓ Construir e institucionalizar o Fluxograma de Manejo de Feridas Tumorais na USF Tiradentes.

2.4 METODOLOGIA

Trata-se de um relato descritivo a respeito de um Projeto de Intervenção realizado através de uma Capacitação da equipe de enfermagem da Unidade Saúde da Família Dr. Antônio Pereira – USF Tiradentes. O referido projeto foi elaborado a partir do arcabouço teórico proposto pelo Arco de Charles Maguerez (FIGURA 1), que compreende uma metodologia ativa baseada em problemas, visando instrumentalizar um caminho metodológico capaz de orientar a prática pedagógica do facilitador com o desenvolvimento de seu público, contemplando as seguintes etapas, a saber:

Figura 1: Arco de Charles de Maguerez.



Fonte: Autor, 2022.

- Primeira etapa: Observando a realidade – consiste na participação ativa dos sujeitos, para um olhar atento da realidade, efetuando assim uma primeira leitura na qual o tema a ser trabalhado está inserido ou acontecendo na vida real. É o momento em que os sujeitos envolvidos podem olhar atentamente para a realidade, escolhendo aspectos que precisam ser desenvolvidos, trabalhados, revisados ou melhorados.

- Segunda etapa: Identificando os pontos-chaves - os sujeitos realizam uma eleição do que foi observado na realidade. Analisa-se o que é realmente importante e identifica-se os pontos-chaves do problema ou assunto em questão e as variáveis determinantes da situação. É o momento de síntese após a etapa da escolha do que será estudado sobre o problema, os aspectos que precisam ser conhecidos e mais bem compreendidos, para buscar uma resposta ao problema.

- Terceira etapa: Teorizando - é o momento em que os sujeitos passam a perceber o problema e indagar o porquê dos acontecimentos observados nas fases anteriores. Uma teorização bem desenvolvida leva o sujeito a compreender o problema, não somente em suas manifestações baseadas nas experiências ou situações, mas também os princípios teóricos que os explicam.

- Quarta etapa: Identificando hipóteses de soluções - consiste na elaboração de alternativas viáveis para solucionar os problemas identificados, de maneira crítica e criativa, a partir do confronto entre teoria e realidade.

- Quinta etapa: Aplicação à realidade - os sujeitos envolvidos são levados à construção de novos conhecimentos para transformar a realidade observada, por meio das hipóteses anteriormente planejadas (BORDENAVE E PEREIRA, 2004; PRADO et al, 2012).

2.5 PLANO DE AÇÃO

Foram realizados três encontros presenciais nos dias 14, 15 e 17 de dezembro de 2021. Cada encontro contemplou determinada (s) etapa (s) do Arco de Charles Maguerez, tendo sido realizados com uma carga horária de 60 a 90 minutos cada. Foram elaborados cronogramas específicos para cada encontro conforme descrito nos quadros abaixo:

Quadro 1 - 1º Encontro – Observando a Realidade e Identificando os Pontos-Chaves

Data: 14/12/2021				
Início: 15:00 horas				
Atividade	Metodologia	Tempo de Duração	Executor	Material Necessário
Apresentação do projeto de intervenção à equipe, bem como suas motivações.	Explicação oral da residente	15 min	Residente de Enfermagem	—
Aplicação de um pré-teste para averiguar o conhecimento prévio dos profissionais com relação ao manejo de feridas tumorais.	Pré-teste teórico	15 min	Residente de Enfermagem	Papel e caneta
Discussão a respeito das dificuldades relacionadas ao manejo das feridas tumorais na unidade.	Anotações por cada participante de pelo menos três dificuldades para o manejo de feridas tumorais na unidade; roda de conversa para identificação dos	40 min	Residente e equipe de enfermagem	Papel e caneta

pontos-chaves.

Fonte: Autor, 2022.

Quadro 2: 2º Encontro – Teorizando e Identificando Hipóteses de Solução

Data: 15/12/2021				
Início: 14 horas				
Atividade	Metodologia	Tempo de Duração	Executor	Material Necessário
Explicação teórica acerca das feridas tumorais.	Aula expositiva e dialogada contemplando os aspectos gerais acerca das feridas tumorais, tais como etiologia, incidência e estadiamento; seus principais sintomas e manejo dos mesmos.	50 min	Residente de Enfermagem	Computador, televisão e/ou retroprojetor
Aplicação de um pós-teste para averiguar o conhecimento assimilado dos profissionais com relação ao manejo das feridas tumorais;	Pós-teste teórico	15 min	Residente de enfermagem	Papéis e canetas
Apresentação de uma versão preliminar de um Fluxograma para Manejo de Feridas Tumorais	Apresentação e entrega de uma versão preliminar impressa de Fluxograma para Manejo de Feridas Tumorais a ser estudado e validado pela equipe.	20 min	Residente e equipe de Enfermagem	Computador, Programa LUCIDCHART.

Fonte: Autor, 2022.

Quadro 3 - 3º Encontro – Aplicação à Realidade

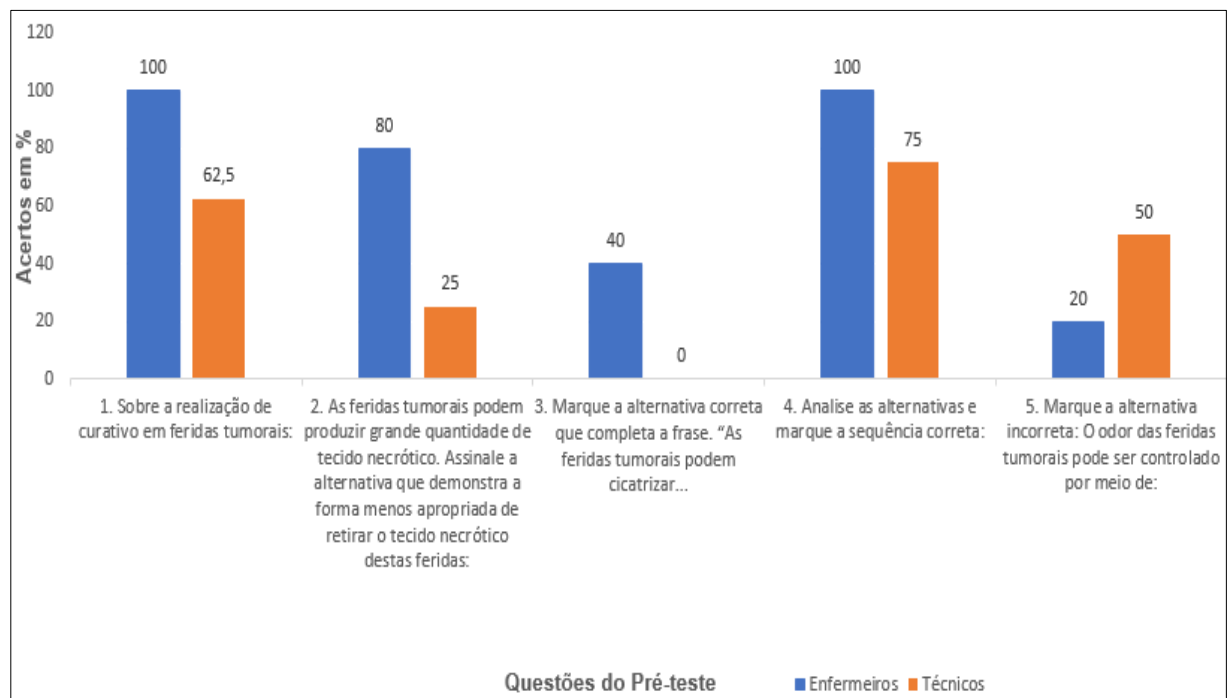
Data: 17/12/21				
Início: 14 horas				
Atividade	Metodologia	Tempo de Duração	Executor	Material Necessário
Discussão e apresentação da versão final do Fluxograma para Manejo de Feridas Tumorais;	Roda de conversa para discussão a respeito do fluxograma	40 min	Residente e equipe de Enfermagem	Computador, televisão e/ou retroprojektor
Feedback, dúvidas ou contribuições e agradecimento.	Roda de conversa para discussão; Entrega de bombom de agradecimento pela participação.	20 min	Residente e equipe de Enfermagem	Bombom com agradecimento.

Fonte: Autor, 2022.

3 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

O primeiro encontro da Capacitação contou com a participação de 2 enfermeiras preceptoras, 2 enfermeiras residentes e 7 técnicos de enfermagem. Quanto ao resultado do pré-teste (APÊNDICE A), evidenciou-se que, em relação à realização de curativo em feridas tumorais, 100% dos enfermeiros e 62,5% dos técnicos de enfermagem marcaram a resposta correta; a respeito da forma menos apropriada de retirar o tecido necrótico, observou-se 80% de acerto dos enfermeiros e 25% dos técnicos de enfermagem; quanto à cicatrização das feridas tumorais, 40% dos enfermeiros responderam corretamente e 100% dos técnicos de enfermagem erraram a alternativa, sendo que 75% marcaram a opção relativa ao uso de coberturas que estimulam o crescimento do tecido de granulação; com relação às alternativas de V ou F, 100% dos enfermeiros e 75% dos técnicos de enfermagem assinalaram a alternativa correta; e com relação ao controle do odor 20% dos enfermeiros e 50% dos técnicos de enfermagem assinalaram a alternativa correta. A seguir no gráfico 1, mostra-se os resultados.

Gráfico 1: Resultados do Pré-teste

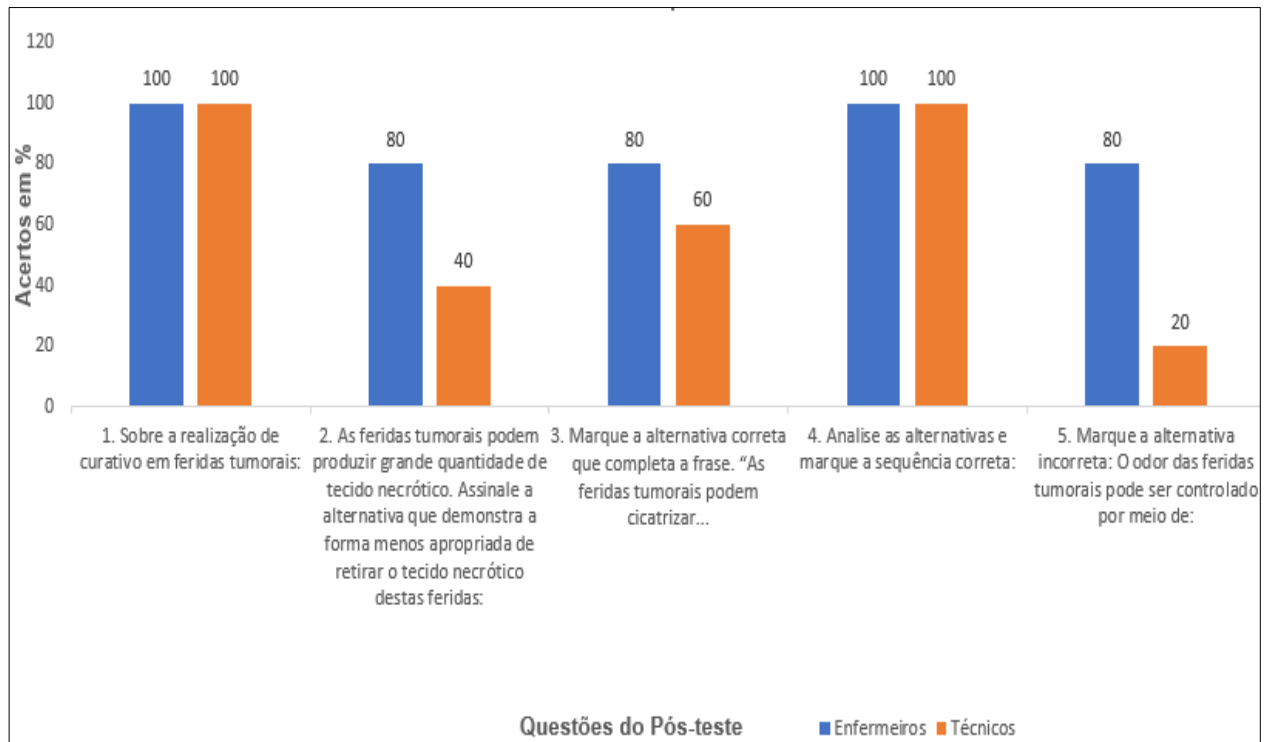


Fonte: Autor, 2022.

Quanto às dificuldades elencadas pela equipe de enfermagem a respeito do manejo das feridas tumorais na unidade, foram citadas: a indisponibilidade de coberturas adequadas pela rede; falta de educação permanente para capacitação dos profissionais quanto ao manejo de feridas tumorais; e a dificuldade de trabalho conjunto com outros níveis de atenção, a contra referência e o matriciamento.

O resultado obtido através do pré-teste e as dificuldades relatadas pela equipe de enfermagem no que concerne ao manejo das feridas tumorais na APS evidenciaram a necessidade premente de capacitação destes profissionais, com vistas à prestação de um cuidado de enfermagem mais qualificado e humanizado aos pacientes portadores destas lesões. A este respeito, Azevedo et al, (2014) versam que o cuidado às pessoas com feridas tumorais realizados por enfermeiros inseridos na saúde pública sofre a influência de inúmeros problemas, dentre eles, as deficiências na capacitação e qualificação profissional, comprometendo a assistência ao paciente. Firmino (2005), corrobora esta premissa ao enfatizar que os conhecimentos sobre as feridas tumorais e os produtos elegíveis para realização de curativos são informações fundamentais para a enfermagem em função da existência destas feridas nos pacientes com câncer avançado, onde a cicatrização não é esperada.

Em relação ao pós-teste (APÊNDICE A), aplicado ao final do segundo encontro após a aula expositiva, o mesmo foi aplicado a com 3 enfermeiras preceptoras, 2 enfermeiras residentes e 5 técnicos de enfermagem, destaca-se que, a respeito da realização do curativo em feridas tumorais 100% dos enfermeiros e 100% dos técnicos de enfermagem assinalaram a resposta correta; a respeito da forma menos apropriada de retirar o tecido necrótico, observou-se 80% de acerto dos enfermeiros e 40% de acerto dos técnicos de enfermagem; quanto à cicatrização das feridas tumorais, 80% dos enfermeiros e 60% dos técnicos de enfermagem responderam corretamente; com relação às alternativas de V ou F, 100% das enfermeiras e 100% dos técnicos de enfermagem assinaram a alternativa correta. E com relação ao controle de odor, 80% das enfermeiras e 20% dos técnicos de enfermagem assinalaram a alternativa correta. Como podemos ver no gráfico 2, abaixo:

Gráfico 2: Resultados do Pós-teste

Fonte: Autor, 2022.

O resultado do pós-teste evidenciou de forma geral, a apreensão de conhecimento pela equipe de enfermagem e a efetividade da capacitação na formação técnica dos profissionais. A este respeito Ferreira et al, (2019), menciona pontos positivos associados à Educação Permanente em Saúde (EPS), enfatizando que a mesma configura-se como ferramenta necessária à qualificação dos trabalhadores e do próprio trabalho na APS e que esta reorganiza os processos de trabalho.

Ressalta-se ainda que no segundo encontro foi apresentada a versão preliminar do Fluxograma para Manejo de Feridas Tumorais à equipe, tendo sido solicitado pela autora que o mesmo fosse analisado e estudado, de forma que no próximo encontro fossem feitas sugestões de alterações visando à melhoria do mesmo, a fim de ser validado pela equipe.

No terceiro encontro, foi realizada a apresentação da versão final do Fluxograma para Manejo de Feridas Tumorais (APÊNDICE B) e o *feedback* da equipe de enfermagem. Durante este momento foram feitas algumas sugestões, tais como: acrescentar os tópicos Desafios e Objetivos: realizar um curativo efetivo, confortável ao paciente e esteticamente aceitável e controle de sinais e sintomas físicos: dor, prurido, sangramento, secreção, odor, fístulas e infecção local; Orientações para uso das coberturas, tais como, fazer uso das coberturas apenas mediante indicação do enfermeiro; a contraindicação do uso de coberturas com objetivo

cicatrizante (ex.: óleo de girassol); restrição quanto ao uso de coberturas desbridantes apenas pelo enfermeiro em caso de tecido necrótico excessivo (ex.: papaína e colagenase).

Pode-se citar como algumas das limitações deste trabalho, a impossibilidade de se manter o mesmo grupo durante os três dias de capacitação, devido à rotina, agendas programadas e escalas designadas à equipe de enfermagem. A impossibilidade de abordar de forma completa os dois pontos abordados pela equipe sobre a dinâmica da rede de saúde e continuidade do cuidado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A capacitação efetuada neste Projeto de Intervenção trouxe à luz a necessidade contínua de educação permanente em saúde da equipe atuante na USF Tiradentes, a fim de nortear a formação e a qualificação dos profissionais, com a finalidade de transformar as práticas e a própria organização do trabalho com base nas necessidades e dificuldades do processo de trabalho, sobretudo em relação à temáticas pouco exploradas neste contexto, como o manejo de feridas tumorais.

Acredita-se que a educação permanente em saúde proporcionou à equipe uma construção coletiva do saber a partir da realidade do serviço com relação ao conhecimento sobre ferida tumoral, e a partir da construção do Fluxograma, os mesmos poderão refletir em uma prática mais assertiva e coerente aos usuários que demandarem cuidados relativos a estas feridas.

Espera-se que esta intervenção possa motivar intervenções posteriores bem como incentivar a equipe a buscar constante atualização do seu conhecimento, sobretudo a equipe de enfermagem, haja vista o protagonismo deste profissional na prestação de cuidados à saúde no contexto da Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

AGRA, G. et al. Cuidados Paliativos ao Paciente Portador de Ferida Neoplásica: uma Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 59, n. 1, p. 95-104, 2013. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/n_59/v01/pdf/16-cuidados-paliativos-ao-paciente-portador-de-ferida-neoplasica.pdf. Acesso em: 01 dez. 2021.

ANDRADE, F. L.M. et al. Conhecimento de enfermeiras sobre avaliação e manejo clínico de pacientes com ferida neoplásica. **Revista Enfermagem Atual**, 2018. Disponível em: [Revista In derme_85_2018.indd \(revistaenfermagematual.com\)](http://www.revistaenfermagematual.com). Acesso em: 28 nov. 2021.

AZEVEDO I. C. et al. Conhecimento de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre Avaliação e Tratamento de Feridas Oncológicas. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 60, n. 2, p. 119-127, 2014. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_60/v02/pdf/05-artigo-conhecimento-de-enfermeiros-da-estrategia-saude-da-familia-sobre-avaliacao-e-tratamento-de-feridas-oncologicas.pdf. Acesso em: 01 dez. 2021.

AZEVEDO, I.C. et al. Tratamento de Feridas: a especificidade das lesões oncológicas. **Revista Saúde e Pesquisa**, v.7, n.2. p.303-313, maio/ago. 2014. Disponível em: <https://177.129.73.3/index.php/saudpesq/article/view/3306/2380>. Acesso em: 23 dez. 2021.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

CARDOSO, F.A. et al. Capacitação de agentes comunitários de saúde: experiência de ensino e prática com alunos de Enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 64, n. 5, p. 968-973, set-out, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kfWtC3SXHgyCZyV6z9JGsSK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 08 dez. 2021.

CAVEIÃO, C., et al. Conhecimento do enfermeiro da atenção primária à saúde sobre a indicação de coberturas especiais. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther**. São Paulo, v.16, e3118, 2018.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN Nº 567 de 29 de janeiro de 2018** [Internet]. Brasília, DF; 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-567-2018_60340.html. Acesso em: 23 dez. 2021.

FERREIRA, L. et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, p. 223-239, Jan-Mar. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JDq48kSXrFMZqGt8rNQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 02 jan. 2022.

FIRMINO, F. Pacientes portadores de feridas neoplásicas em Serviços de Cuidados Paliativos: contribuições para a elaboração de protocolos de intervenções de enfermagem. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 4, p. 347-359, 2005.

GOZZO, T.O. et al. Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado. **Esc Anna Nery**, v.18. n. 2, p.270-276, 2014.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf>. Acesso em: 31 dez. 2021.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro :INCA, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Nº874, de 16 de maio de 2013**. Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF): Diário Oficial da União, 2013.

OSÓRIO, E. G.; PEREIRA, S. R. M. O desafio do enfermeiro no cuidado ao portador de ferida oncológica. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p.122-128, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/28237/23230>. Acesso em: 31 dez. 2021.

PRADO, M. A. S. et al. Ocorrência e manejo de feridas neoplásicas em mulheres com câncer de mama avançado. **Esc Anna Nery**, v. 18, n. 2, abr-jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/3gnCySYs3HrT55gBfCybFnQ/?lang=pt>. Acesso em: 23 dez. 2021.

PRADO, M. L. et al. Arco de Charles Maguerez: Refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. **Esc Anna Nery** (impr.). v. 16, n.1, p.172-177, jan-mar, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/89NXfW4dC7vWdXwdKffmf4N/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 dez. 2021.

PROBST, S., ARBER, A.; FAITHFULL, S. Malignant fungating wounds: a survey of nurses clinical practice in Switzerland. **Eur J Oncol Nurs**, v. 13, n. 4, p. 295-298, 2009.

SEAMAN, S. Management of Malignant fungating wounds in advanced cancer. **Semin Oncol Nurs**. v. 22, n. 3, p. 185-193, aug. 2006.

SCHMIDT, F. M.Q. et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre cuidados com pacientes com feridas neoplásicas. **Rev. Bras. Enferm.** v. 17, n. 1, e20170738, 2020. Disponível em: SciELO - Brasil - Nursing team knowledge on care for patients with fungating wounds Nursing team knowledge on care for patients with fungating wounds. Acesso em: 23 dez 2021.

SOUZA, G. R. M.; CAZOLA, L. H. O.; OLIVEIRA, S. M. V. L. Atuação dos enfermeiros da estratégia de saúde da família na atenção oncológica. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20160380, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/TKgmzVpvWPxYwCQnhCDk6CD/?lang=pt>. Acesso em: 06 dez. 2021.

STEWART, B. W.; WILD, C. P. **Cancer Worldwide**. In: Stewart BW, Wild CP, eds. World Cancer Report 2014. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2014.

VICENTE, C. et al. Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais. **Rev. Gaúcha Enferm**. v.40, ago, 2019.

Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472019000100429&script=sci_arttext. Acesso em: 23 dez. 2021.

APÊNDICE A - Pré e Pós- Teste**Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família****SESAU/FIOCRUZ**

Projeto de Intervenção: Educação permanente sobre Feridas Tumorais

Categoria profissional: () Enfermeiro (a) () Técnico (a) de enfermagem

() Enfermeiro Residente

1. Sobre a realização de curativo em feridas tumorais, marque a opção **correta**:

- a) Tem a finalidade de promover a cicatrização da ferida
- b) Tem como objetivo controlar os sintomas da ferida e promover conforto ao paciente
- c) Tem a finalidade de reduzir o tamanho do tumor
- d) Não se deve utilizar coberturas absorventes

2. As feridas tumorais podem produzir grande quantidade de tecido necrótico. Assinale a alternativa que demonstra a forma **menos apropriada** de retirar o tecido necrótico destas feridas:

- a) Desbridamento mecânico
- b) Desbridamento enzimático ou autolítico
- c) Irrigação da ferida com SF 0,9 %
- d) Fricção suave do tecido necrótico com gaze umedecida

3. Marque a alternativa **correta** que completa a frase. “As feridas tumorais podem cicatrizar...”

- a) Com a realização de curativo
- b) Com a realização de quimioterapia e/ou radioterapia
- c) Com a utilização de coberturas que estimulem o crescimento do tecido de granulação
- d) Com coberturas que controlem a infecção na ferida

4. Analise as alternativas e marque a sequência **correta**:

- () As feridas tumorais não sangram com muita facilidade.
- () Os principais sintomas das feridas tumorais são a dor, sangramento, odor e exsudato.
- () As feridas tumorais podem produzir muito exsudato, por isso durante o curativo devem ser aplicadas grande quantidade de gazes e compressas absorventes.

() A avaliação da dor do paciente não é importante durante a realização do curativo de uma ferida tumoral.

a) F V V V

b) V F V V

c) F V V F

d) V F F V

5. Marque a alternativa incorreta: O odor das feridas tumorais pode ser controlado por meio de:

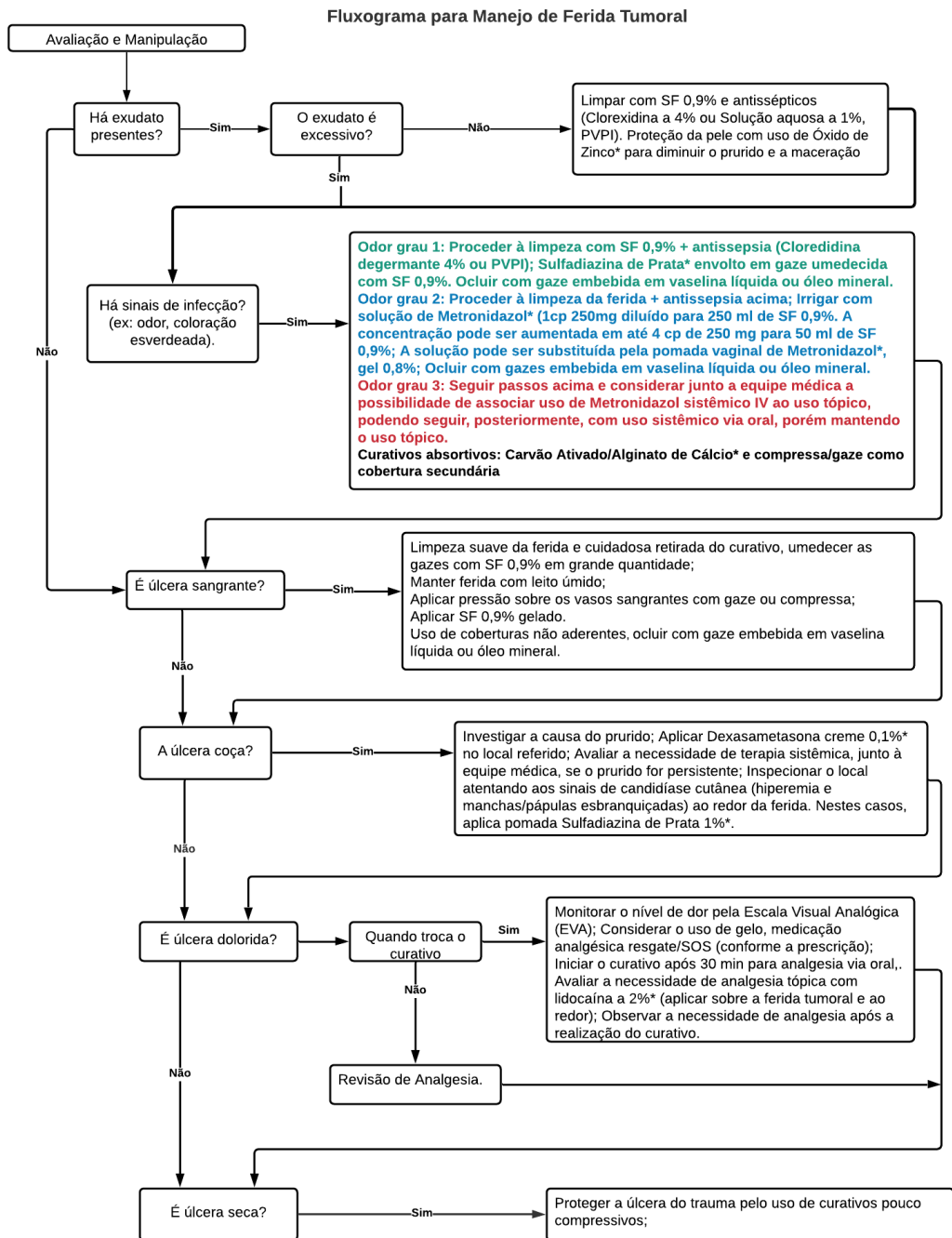
a) Limpeza da ferida

b) Controle do exsudato

c) Aplicação de gel de metronidazol no leito da ferida

d) Aplicação de gaze embebida em vaselina no leito da ferida

APÊNDICE B – Fluxograma de Manejo de Feridas Tumorais



Desafios e Objetivos:

Realizar um curativo efetivo, confortável ao paciente e esteticamente aceitável;
Controle de sinais e sintomas físicos: Dor, Prurido, Sangramento, Secreção, Odor e Fístulas;
Controle da infecção local.

Orientações para uso das coberturas:

*Indicação conforme orientação do Enfermeiro ou Médica.

ATENÇÃO!

**CONTRAINDICADO USO DE COBERTURAS COM OBJETIVO CICATRIZANTE (EX.: ÓLEO DE GIRASSOL);
CASO DE EXCESSIVO TECIDO DE NECROSE, QUANDO A LIMPEZA E DESBRIDAMENTO MECÂNICO NÃO FOREM SUFICIENTE,
USO DE COBERTURAS DESBRIDANTE APENAS PELO ENFERMEIRO (ex.: papaína e colagenase).**

Referências:

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Tratamento e controle de feridas tumorais e úlceras por pressão no câncer avançado. Rio de Janeiro: INCA; 2009. 42p. (Série Cuidados Paliativos).

VIEIRA, N.N.P.; ABREU, A.K.C. Avaliação e manejo de feridas tumorais. Diretrizes Oncológicas. 2ªed. cap.42, p.693-701, 2018.

FIRMINO, F. Pacientes portadores de feridas neoplásicas em Serviços de Cuidados Paliativos: contribuições para a elaboração de protocolos de intervenções de enfermagem. Revista Brasileira de Cancerologia. v.51, n.4, p.347-359, 2005.

APÊNDICE C – Documento de Aprovação GEP/SESAU



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde autoriza a pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), Kelly Thiemi Ferreira Kato, inscrito (a) no CPF/MF sob nº. 054.463.691-06, portador (a) do documento de Identidade sob nº. 1.892.377, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Nove de Julho, Nº. 1557, Bairro: Vila Ipirangá, nesta Capital, telefone nº. (67) 99972-9734, pesquisador(a) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Instituição Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz) / SESAU com o título do projeto de pesquisa: **A Experiência de Cuidar de um Paciente com Ferida Tumoral na APS: Relato de Caso Clínico**, o pesquisador firma o compromisso de manter o sigilo das informações acessadas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde Pública, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU.

Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gerência da unidade de saúde sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisa só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o acadêmico deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande, 25 de junho de 2021.

Kelly Thiemi Ferreira Kato

Pesquisador (a)

Jonise Catarina de O. Piazza
Jonise Catarina de O. Piazza
Chefe de Educação Permanente
SESAU/MS

Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;
 Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;
 Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;
 O presente termo estabelece responsabilidades entre pesquisadores e a Secretaria Municipal de Saúde Pública:

COMPETÊNCIAS:

PESQUISADOR:

- 1) Solicitar por meio de carta de apresentação a autorização do Secretário Municipal de Saúde para realizar pesquisa, no seguinte formato:
 - Identificação do pesquisador do projeto (nome completo e do orientador);
 - Contato (telefone e e-mail);
 - Nome do projeto;
 - Objetivos;
 - Metodologia completa;
 - Assinatura do coordenador de curso e do orientador de pesquisa.

Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.

- 1) Em função da rotina de trabalho da SESAU agendar previamente com a área envolvida;
- 2) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 3) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 4) Apresentar-se com jaleco ou crachá de identificação.

SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Os trabalhos que envolverem dados, serão enviados através de e-mail do pesquisador;
- 4) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande, 25 de junho de 2021.

Ionise Catarina de O. Piazzi
 Gerente de Educação Permanente
 SGT/SESAU/EGMS

Secretaria Municipal de Saúde/Campo Grande/MS

Kelly Thumi Ferreira Kato
 Pesquisador