

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL  
CAMPUS CHAPECÓ  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**EVELYN DO ROSARIO**

**CONSTRUÇÃO DE FOLDER EDUCATIVO PARA O CUIDADO DE FERIDAS  
CIRÚRGICAS NO DOMICÍLIO**

**CHAPECÓ**

**2024**

**EVELYN DO ROSARIO**

**CONSTRUÇÃO DE FOLDER EDUCATIVO PARA O CUIDADO DE FERIDAS  
CIRÚRGICAS NO DOMICÍLIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Alexander Garcia Parker

**CHAPECÓ**

**2024**

## **Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS**

Rosario, Evelyn do  
CONSTRUÇÃO DE FOLDER EDUCATIVO PARA O CUIDADO DE  
FERIDAS CIRÚRGICAS NO DOMICÍLIO / Evelyn do Rosario. --  
2024.  
42 f.:il.

Orientador: Prof. Dr. Alexander Garcia Parker

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -  
Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de  
Bacharelado em Enfermagem, Chapecó, SC, 2024.

1. Processo de Enfermagem. 2. Feridas Cirúrgicas. 3.  
Material Educativo. I. Parker, Alexander Garcia, orient.  
II. Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

## EVELYN DO ROSARIO

### CONSTRUÇÃO DE FOLDER EDUCATIVO PARA O CUIDADO DE FERIDAS CIRÚRGICAS NO DOMICÍLIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 22/11/2024.

#### BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente



**ALEXANDER GARCIA PARKER**  
Data: 03/12/2024 18:44:07-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof. Dr. Alexander Garcia Parker – UFFS  
Orientador

Documento assinado digitalmente



**GELSON AGUIAR DA SILVA MOSER**  
Data: 02/12/2024 23:01:18-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof. Dr. Gelson Aguiar da Silva Moser

Avaliador

Documento assinado digitalmente



**JULIA VALERIA DE OLIVEIRA VARGAS BITENCOURT**  
Data: 03/12/2024 08:04:18-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Julia Valeria de Oliveira Vargas Bitencourt

Avaliadora

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Denise Consuelo Moser Aguiar

Suplente

Dedico este trabalho a Ele que trouxe até aqui  
o sentido de todas as coisas.

## AGRADECIMENTOS

Sou profundamente grata a todos que cruzaram meu caminho e contribuíram de alguma forma para essa trajetória.

A vocês, Natan, Caroline, Nataniela, Bruna e Maria, meu carinho e agradecimento por tornarem essa jornada mais leve e especial.

À minha família, especialmente às minhas irmãs, que foram pilares fundamentais ao longo desses anos, deixo meu reconhecimento e amor por sua presença em minha evolução.

Agradeço ao professor Dr. Alexander Garcia Parker, cuja orientação, sabedoria e inspiração tornaram este trabalho possível.

Minha gratidão eterna à professora Dra. Jeane, que, mesmo não estando mais entre nós, permanece viva em suas lições e na confiança que depositou em mim, enxergando meu potencial quando eu mesma não via. Sua memória será sempre uma inspiração.

Aos professores, colegas e colaboradores que deixaram marcas significativas em minha formação, carrego comigo cada aprendizado e memória com imensa gratidão.

Por fim, mãe e pai, meu agradecimento eterno pela vida e pelas oportunidades que vocês me proporcionaram até aqui, sei que deram o seu melhor com as possibilidades que tinham.

E, a mim mesma, reconheço a força que tive para permanecer firme, mesmo diante dos momentos em que desistir parecia a única opção.

## EPÍGRAFE

Cuidar é transformar o conhecimento em um gesto que conforta, ensina e acolhe.

(Evelyn do Rosario)

## RESUMO

A continuidade do cuidado com feridas cirúrgicas no domicílio, local onde frequentemente há carência de informações, exige o emprego de estratégias que possibilitem o fortalecimento da autonomia e autocuidado do paciente. As orientações planejadas para a alta hospitalar são de responsabilidade do profissional enfermeiro e, quando bem realizadas, contribuem para a transferência do cuidado. O que se observa frequentemente é o repasse de uma grande quantidade de informações em um curto espaço de tempo, sem a checagem quanto ao entendimento das orientações recebidas. Neste contexto, a construção de um material acessível, com linguagem simples pode ser um aliado aos pacientes portadores de feridas cirúrgicas no momento da alta hospitalar. O presente estudo teve por objetivo construir um material educativo do tipo folder, com informações claras e práticas necessárias ao cuidado com feridas cirúrgicas no domicílio. Trata-se de um estudo metodológico voltado à construção de material com orientações para o cuidado de feridas cirúrgicas por cuidadores e pacientes pós-hospitalização. A elaboração do conteúdo do folder educativo se deu através de revisão de literatura em duas etapas, onde a primeira constituiu-se no levantamento de dados científicos sobre cuidados com pacientes portadores de feridas cirúrgicas; e a segunda envolveu a investigação sobre estratégias de educação em saúde e elaboração das sessões apresentadas no material. Ao propor a construção do folder educativo, três grandes eixos norteadores para o cuidado de feridas cirúrgicas foram considerados na confecção do material, quais sejam: Cuidado Diário, envolvendo a higiene das mãos, limpeza da ferida e a troca do curativo; Nutrição e Hidratação; e Prevenção de infecção e Manejo da dor. O método empregado no estudo foi capaz de subsidiar a construção do material educativo proposto. Assim, o folder educativo construído oferece elementos teóricos importantes para os cuidados necessários com feridas cirúrgicas em ambiente domiciliar, por pacientes e cuidadores.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Feridas Cirúrgicas; Material Educativo.

## **ABSTRACT**

Continuing care for surgical wounds at home, a place where there is often a lack of information, requires the use of strategies that enable the strengthening of patient autonomy and self-care. The guidelines planned for hospital discharge are the responsibility of the professional nurse and, when carried out well, contribute to the transfer of care. What is frequently observed is the passing on of a large amount of information in a short space of time, without checking whether the instructions received are understood. In this context, the construction of an accessible material with simple language can be an ally for patients with surgical wounds at the time of hospital discharge. The aim of this study was to create a folder-type educational material, with clear and practical information necessary for the care of surgical wounds at home. This is a methodological study aimed at creating material with guidelines for the care of surgical wounds by caregivers and post-hospitalization patients. The content of the educational folder was developed through a literature review in two stages, where the first consisted of collecting scientific data on the care of patients with surgical wounds; and the second involved research on health education strategies and preparation of the sessions presented in the material. When proposing the construction of the educational folder, three main guiding principles for the care of surgical wounds were considered when creating the material, namely: Daily Care, involving hand hygiene, cleaning the wound and changing the dressing; Nutrition and Hydration; and Infection prevention and Pain management. The method used in the study was able to support the construction of the proposed educational material. Thus, the educational folder created offers important theoretical elements for the necessary care for surgical wounds in the home environment, by patients and caregivers.

**Keywords:** Nursing Process; Surgical Wounds; Educational Material.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Material Educativo (Frente).....	22
Figura 2 - Material Educativo (Verso).....	22

## **LISTA DE SIGLA E ABREVIATURAS**

PE	Processo de Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
HRO	Hospital Regional do Oeste
SC	Santa Catarina
UFFS	Universidade Federal da Fronteira Sul
COMPEnf	Comissão do Processo de Enfermagem
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UDESC	Universidade do Estado de Santa Catarina

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVO.....</b>	<b>15</b>
2.1 Objetivo Geral.....	15
2.1 Objetivos Específico.....	15
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>16</b>
3.1 Assistência de enfermagem no tratamento de feridas cirúrgicas.....	16
3.3 Processo de Enfermagem.....	18
3.4 Material educativo para o cuidado de feridas cirúrgicas no domicílio.....	19
<b>4 MÉTODO.....</b>	<b>21</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	21
4.2 LOCAL DO ESTUDO E PERÍODO DA COLETA DE DADOS.....	21
4.3 PARTICIPANTES.....	22
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	22
4.5 COLETA DE DADOS.....	23
4.6 DEVOLUÇÃO DOS DADOS.....	23
<b>5 ASPECTOS ÉTICOS.....</b>	<b>23</b>
<b>6 RESULTADOS.....</b>	<b>25</b>
<b>7 DISCUSSÃO.....</b>	<b>27</b>
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>32</b>
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)....	39
APÊNDICE B - FOLDER.....	41

## INTRODUÇÃO

As feridas podem ser classificadas de acordo com o tempo de cicatrização, como agudas ou crônicas, sendo que, quando ocorre uma lesão, fisiologicamente dá-se o início da cicatrização passando por três etapas: inflamatória, proliferação e a remodelação. As feridas agudas seguem o processo de cicatrização no seu tempo hábil. Quando não ocorre esse processo de forma sequencial, estagnado na fase inflamatória, chamamos de ferida crônica, podendo permanecer um longo período sob tratamento (Domingues *et al.*, 2022).

Sendo assim, a complexidade das feridas pode impactar negativamente na vida do paciente e seus familiares, afetando diretamente a qualidade de vida e, conseqüentemente, havendo falhas no autocuidado. O tratamento de feridas concentra-se em promover o fechamento eficaz e funcional da lesão, resultando em uma cicatriz esteticamente satisfatória. Esse processo é dinâmico, contínuo, complexo e interdependente. Portanto, o tratamento visa proteger as lesões contra agentes externos físicos, mecânicos ou biológicos, com o intuito de prevenir ou reduzir os riscos de complicações (Monteiro *et al.*, 2021).

Nesse contexto, o enfermeiro pode desempenhar importante papel junto à pessoa portadora de feridas e junto à família, por meio do auxílio e da orientação no desempenho das atividades de cuidado, tanto no hospital, quanto no momento da alta hospitalar, ou seja, no retorno ao domicílio. Ademais, esse profissional pode contribuir na elucidação dos aspectos que envolvem o processo de cicatrização da ferida, no suporte emocional ao paciente e cuidador e na utilização da rede de atenção à saúde.

A Resolução 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas, sendo uma conduta privativa do profissional enfermeiro. Entretanto, os profissionais devem buscar autonomia, conhecimento e habilidades específicas para lidar com essa condição, levando em consideração as particularidades de cada paciente. Além disso, estes profissionais possuem um papel importante na construção e utilização de protocolos e métodos estruturados que, por vezes, ajudam na padronização dos atendimentos, organização da assistência e respaldo profissional (Rodrigues *et al.*, 2021).

O Processo de Enfermagem (PE) é um desses métodos estruturados, o qual inclui a avaliação de enfermagem, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução. Tem sido amplamente adotado na prática clínica como um guia para fornecer cuidados de alta qualidade (Santos *et al.*, 2019). Através das etapas do PE, pode-se avaliar quais as

necessidades reais do paciente e assim desenvolver um plano de cuidados conforme seu diagnóstico (Brandão; Albuquerque, 2020).

Portanto, o PE é um instrumento que se faz necessário na assistência aos pacientes portadores de feridas cirúrgicas, pois guia a equipe de enfermagem possibilitando a organização e planejamento de cuidados direcionados à lesão. Além disso, a etapa de implementação do PE, mais especificamente, permite a orientação quanto aos cuidados direcionados no domicílio, trazendo conforto, segurança e bem-estar tanto para o paciente quanto para os cuidadores (Trindade *et al.*, 2016) (Tiago; Gonçalves; Santana, 2020).

Contextualizando as estratégias que envolvem a orientação de cuidados no domicílio, os materiais educativos constituem uma tecnologia de cuidado (Merhy; Onocko, 2002) que potencializa as intervenções de saúde, pois, além de mediar de maneira acessível o processo de empoderamento dos sujeitos para promoção de sua saúde, caracterizam-se como ferramentas permanentes de cuidado, uma vez que podem ser consultadas em qualquer tempo.

Assim, a criação de um material educativo com informações simplificadas e acessíveis apresenta-se como uma estratégia promissora para fornecer orientações úteis aos portadores de feridas cirúrgicas, contribuindo para a compreensão e aplicação adequada dos cuidados necessários no domicílio. A busca por estratégias claras e acessíveis, que possam ser compreendidas por pacientes e cuidadores leigos, torna-se fundamental para garantir um tratamento eficaz e consistente.

A pergunta central que direciona esta investigação é: "Quais elementos devem constituir a construção de um material educativo sobre cuidados com feridas cirúrgicas no domicílio, para pacientes e familiares leigos após a hospitalização?" Ao investigar essa questão, almeja-se construir um material informativo que auxilie no preenchimento de lacunas quanto à abordagem convencional de cuidados com feridas cirúrgicas no domicílio, oferecendo orientações acessíveis para pacientes e cuidadores leigos.

## **2 OBJETIVO**

### 2.1 Objetivo Geral

Construir um material educativo acessível, do tipo folder, com informações claras e práticas necessárias ao cuidado com feridas cirúrgicas no domicílio.

### 2.1 Objetivos Específico

- Relatar a construção de um folder educativo com orientações de enfermagem necessárias ao cuidado com feridas cirúrgicas no domicílio.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Assistência de enfermagem no tratamento de feridas cirúrgicas

As lesões são representadas pela ruptura da pele, comprometendo suas funções de proteção, regulação e sensibilidade, e podem ser de diferentes etiologias (traumáticas, cirúrgicas, úlceras, queimaduras, feridas oncológicas, entre outras). Quanto à complexidade, podem ser classificadas como feridas simples, caracterizadas como superficiais, de pequena extensão como escoriações, as quais possuem cicatrização rápida e necessitam de cuidados básicos; e feridas complexas, que geralmente envolvem múltiplas camadas de tecido (músculo, tendões, ossos), possuem alto risco de infecção, demandam cuidados especializados e podem estar associadas a doenças de base, dificultando todo o processo de cicatrização (Monteiro *et al.*, 2021).

Em relação às feridas cirúrgicas, resultantes de procedimentos cirúrgicos com o uso de instrumentos para se obter acesso às estruturas do corpo, podem ser divididas em feridas limpas, as quais não envolvem contaminação, com baixo risco de infecção; feridas limpas contaminadas, que ocorrem em um tempo inferior a 6 horas, podendo envolver contato com o trato respiratório, gastrointestinal ou geniturinário, com risco moderado de infecção; feridas contaminadas, com mais de 6 horas de exposição a material infeccioso; e feridas infectadas, caracterizadas pela presença de infecção (feridas traumáticas, aparelho respiratório, digestivo ou geniturinário) (Monteiro *et al.*, 2021).

Quanto ao tipo de cicatrização, as feridas podem ser classificadas de três formas, onde a cicatrização por primeira intenção envolve a aproximação das bordas, comum em incisões cirúrgicas limpas, sem presença de infecções; por segunda intenção, podendo ocorrer em lesões com ou sem infecção, sendo que não é possível a aproximação das bordas e o processo de cicatrização é realizado de dentro para fora; e terceira intenção, que ocorre quando a ferida é inicialmente mantida aberta para reduzir o risco de infecção e, posteriormente ao tratamento, é suturada (Tazima *et al.*, 2008).

Contudo, complicações podem surgir durante o processo de cicatrização e a mais observada em feridas cirúrgicas é a deiscência, caracterizada pela ruptura da sutura e afastamento das bordas. A deiscência pode ocorrer de forma parcial ou completa, comprometendo o processo de cicatrização e aumentando o risco de infecção (Freire; Lima; Silva; Ramos; Souza, 2020).

O cuidado com feridas cirúrgicas envolve múltiplos fatores, e um deles é o entendimento sobre as práticas desempenhadas para o ato de cuidar. Segundo Melo et al., (2023), tem-se dois tipos principais de cuidadores, sendo o formal e o informal. O formal caracteriza-se por ser preparado e qualificado para desenvolver o cuidado domiciliar seguindo as necessidades do indivíduo; já o informal, geralmente um familiar, amigo ou pessoa próxima ao paciente, na maior parte das vezes não possui capacitação para o exercício do cuidado.

No contexto do cuidador informal, as orientações repassadas durante a hospitalização e no momento da alta, por profissionais capacitados, visam auxiliar o cuidado no domicílio, contribuindo para a minimização de eventos que possam interferir no processo de reabilitação do paciente (Melo et al., 2023). Através da educação em saúde, profissionais podem trazer meios simplificados e coerentes focalizando na prevenção de agravos, para posteriormente ampliar suas ações (Souza; Wegner; Goroni, 2007). Ressalta-se, portanto, a importância do olhar holístico do enfermeiro, tanto para o cuidador quanto para a pessoa a ser cuidada. Assim, a educação em saúde deve oferecer caminhos para que o cuidador consiga cuidar de si, e a partir disso cuidar do outro.

Atualmente a assistência aos pacientes portadores de feridas cirúrgicas tem sido desafiadora, constituindo uma importante atribuição aos profissionais de saúde. O planejamento assistencial do cuidado com feridas deve ser organizado e construído a partir dos processos de avaliação e, para isso, os enfermeiros devem ser capacitados não apenas para a realização da técnica, mas também possuir subsídio científico sobre qualquer decisão, proporcionando uma assistência humanizada, individualizada, integral e baseada em evidências (Serafim Rodrigues et. al., 2021).

O enfermeiro é o profissional responsável por orientar e supervisionar a realização dos curativos, determinando muitas vezes o tipo de tratamento de acordo com a evolução da ferida, facilitando o processo de cicatrização. Portanto, o profissional deve ter visão clínica e atentar-se aos pontos importantes que influenciam neste processo, considerando aspectos individuais, sociais, sociodemográficos, familiares e psíquicos (Rodrigues, et. al.; Avelar, 2021).

Além do manejo de feridas, o profissional enfermeiro tem como responsabilidade desenvolver estratégias de educação em saúde que facilitem o entendimento dos pacientes e seus cuidadores após a alta hospitalar, garantindo que os mesmos sejam capazes de realizar o curativo no domicílio e percebam pontos importantes durante todo o processo de cicatrização (Gonçalves, et al., 2024).

Entende-se, a partir disso, a importância do enfermeiro buscar conhecimentos específicos, tanto para tratar quanto para prevenir complicações. Ao exercer a prática assistencial baseada em evidências científicas, esse profissional torna-se capaz de oferecer um suporte adequado que atenda todas as demandas do indivíduo, sendo estas físicas e/ou emocionais. Enquanto líder da equipe de enfermagem, o enfermeiro deve partilhar com seus colegas de trabalho a importância de buscar atualizações sobre o cuidado com feridas, mantendo uma constante construção do conhecimento (Serafim Rodrigues, 2021).

De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 567/2018, o procedimento de prevenção e cuidado às feridas deve ser executado no contexto do Processo de Enfermagem (PE), atendendo-se às determinações da Resolução Cofen nº 358/2009 e aos princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente, do Sistema Único de Saúde (COFEN, 2018).

### 3.3 Processo de Enfermagem

Segundo a Resolução Nº 736 de 17 de janeiro de 2024, que dispõe sobre a implementação do PE, este deve ser utilizado de forma deliberada e sistemática, sendo um método que organiza a assistência de Enfermagem, buscando melhorar e garantir a segurança e qualidade do cuidado prestado. Além disso, indaga o pensamento crítico e o julgamento clínico do Enfermeiro (COFEN, 2024).

Organizado em cinco etapas (Avaliação; Diagnóstico; Planejamento; Implementação e Evolução), interdependentes e complementares o PE, quando executado de forma correta e contínua, permite que o enfermeiro identifique as necessidades específicas do paciente e desenvolva, de forma individualizada, intervenções eficazes para promover a recuperação e a autonomia do paciente (Machado, et. al., 2021).

A primeira etapa compreende a Avaliação de Enfermagem, onde o Enfermeiro obtém informações subjetivas (entrevista) e objetivas (exame físico) do paciente. Essas informações são determinantes para orientar as etapas seguintes do processo. A segunda etapa compreende o Diagnóstico de Enfermagem, que consiste na identificação dos problemas reais e potenciais que afetam o paciente, sendo responsabilidade do profissional julgar clinicamente as informações obtidas (Almeida; Fortes; Santos; De Melo; Naziazeno, 2022).

Na terceira etapa tem-se o Planejamento de Enfermagem, que determina os resultados esperados a partir da criação de um plano assistencial desenvolvido para o paciente. A quarta etapa, que diz respeito à Implementação de Enfermagem, consiste em colocar o planejamento

assistencial em ação pela equipe de enfermagem. Na quinta e última etapa está a Evolução de Enfermagem, que avalia os resultados alcançados e permite a análise e revisão de todo o PE, permitindo ajustes e garantindo que as necessidades do paciente sejam atendidas de forma eficaz (Da Silva; Silva; Gonzaga, 2017).

Assim, é fundamental destacar a importância do PE, sendo uma ferramenta que facilita o planejamento da assistência e a troca de informações entre profissionais, contribuindo não só no cuidado e bem estar do paciente, mas também na autonomia do profissional enfermeiro (Dorneles, et. al., 2021).

Ao utilizar instrumentos que possibilitem padronizar orientações e cuidados com feridas cirúrgicas, pode-se dizer que a fase de Implementação de Enfermagem está sendo executada, proporcionando a organização da assistência, além de respaldar as condutas utilizadas pelos profissionais enfermeiros (Rodrigues, et. al., 2021).

### 3.4 Material educativo para o cuidado de feridas cirúrgicas no domicílio

A educação em saúde é um componente essencial para promover o autocuidado e a segurança dos pacientes e seus cuidadores. A falta de alfabetização em saúde na população pode ocasionar erros, principalmente devido à falhas na compreensão de informações repassadas pelos profissionais de saúde, dificultando o processo de adesão aos cuidados recomendados (Costa, L. E. O.; Marinho, A. M. C. L.; Abreu, M. H. N. G., 2021). Os materiais educativos, nesse contexto, constituem meios de acesso às informações de saúde simplificadas e objetivas, os quais buscam facilitar a compreensão do público a que são destinados, potencializando o processo de ensino e aprendizado.

O material educativo deve ser utilizado como um instrumento de prevenção e promoção da saúde, devendo suprir as necessidades e particularidades de cada indivíduo. Quando bem elaborado, favorece a autonomia do paciente e/ou cuidador especialmente no ambiente domiciliar (Frozza Salvi et al., 2020).

Entre as diversas formas de utilizarmos os materiais educativos, se sobressaem os materiais impressos que, por sua vez, trazem a importância da leitura através de algo palpável que pode ser consultado sempre que necessário, reafirmando informações passadas oralmente. Por vezes, esses materiais auxiliam na diminuição da recorrência de internações, melhoram a adesão ao tratamento, a compreensão aos sinais de alerta e a necessidade de atendimento imediato, desde que apresentem uma linguagem acessível e de fácil compreensão, evitando excesso de informações (Gonçalves, et al., 2024).

O material educativo deve ser utilizado como um instrumento de prevenção e promoção da saúde, devendo suprir as necessidades e particularidades de cada indivíduo. Quando bem elaborado, favorece a autonomia do paciente e/ou cuidador especialmente no ambiente domiciliar (Frozza Salvi et al., 2020).

As informações precisam ser de fácil compreensão, para que não sejam interpretadas de forma precipitada e errônea. Por conta disso, se faz necessário antes de qualquer coisa identificar o público alvo e elencar os principais problemas, observando suas necessidades, como valores, crenças, interesses e o nível de conhecimento. Assim, as mensagens conseguem ser passadas de forma clara e de fácil compreensão.

Outro ponto importante é a disposição dessas mensagens, deve-se pensar na legibilidade do material, utilizando fontes e tamanhos que auxiliem na leitura, identificando informações importantes através de fontes em negrito ou caixas de texto, evitando a mudança drástica entre elas, pois acabam tornando uma leitura cansativa e confusa.

A partir do momento que o indivíduo se depara com o material é inevitável que se compreenda o assunto rapidamente, apenas identificando os elementos presentes na capa. A utilização de elementos visuais simples trazem maior comodidade aos olhos do que um material com excesso de decorações. Para isso, deve-se pensar em um layout e design com cores que se complementam, utilizando uma ordem lógica e fragmentada. Tornando uma ferramenta útil e eficaz.

Dessa forma, nota-se a importância do uso de intervenções educativas para contribuir positivamente no conhecimento de pacientes, cuidadores e familiares, promovendo confiança para a realização de tarefas simples no dia a dia e a tomada de decisões de acordo com suas condições e recursos (Ximendes, *et. al.*, 2022).

## **4 MÉTODO**

### **4.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um estudo metodológico voltado à construção de um material com orientações para o cuidado de feridas cirúrgicas por cuidadores e pacientes pós-hospitalização. A pesquisa de desenvolvimento metodológico desempenha um importante papel em várias áreas, especialmente na saúde. Esse estudo se concentra na construção de instrumentos, procedimentos e metodologias, com o objetivo de garantir que as ferramentas utilizadas em estudos e práticas profissionais sejam eficazes e confiáveis (Pasquali, 1998).

Inicialmente, compreendeu a realização de uma revisão da literatura sobre o objeto de estudo e seus atributos. As bases conceituais deste estudo foram estabelecidas utilizando fontes como periódicos, dissertações e teses. Essa abordagem diversificada visou ampliar o escopo da pesquisa e minimizar vieses de interpretação.

A partir das informações obtidas na literatura sobre o cuidado de feridas cirúrgicas pós-hospitalização, foi possível construir os tópicos e itens necessários à confecção do instrumento educativo, compreendendo também o planejamento do formato e seleção das ilustrações. A utilização das estratégias metodológicas e do referencial teórico adotado orientou a elaboração do material educativo de forma sistemática e com rigor metodológico, como se descreve a seguir. O material depois de elaborado foi apresentado aos profissionais enfermeiros da própria unidade possibilitando as adequações necessárias.

### **4.2 LOCAL DO ESTUDO E PERÍODO DA COLETA DE DADOS**

A pesquisa foi realizada no Hospital Regional do Oeste (HRO), localizado no município de Chapecó, estado de Santa Catarina, no setor de Traumatologia e Ortopedia. Para realizar a construção do material educativo referente aos cuidados com feridas cirúrgicas após hospitalização, fez-se necessário entender e buscar as necessidades e potencialidades do setor.

O município de Chapecó se localiza ao oeste do estado de Santa Catarina (SC), na região Sul do país. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2022), o município corresponde a uma área de 624,846 km<sup>2</sup> e com uma população estimada em 254.785 habitantes.

Fundado em 1995, o HRO tem se destacado como um dos principais centros de atendimento médico do oeste catarinense. A instituição não só atende a população de Chapecó, mas também diversas cidades da região, abrangendo uma área considerável do estado e sendo referência em alta complexidade. O HRO oferece uma série de serviços médicos e hospitalares, sendo Emergência e Urgência, Internação, Cirurgias, Exames, Diagnósticos, Ambulatórios, Oncologia, Maternidade, etc. Conta também com equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais. Além dos serviços médicos, o HRO mantém parcerias com instituições de ensino, visando aprimorar o conhecimento e a prática hospitalar (ALVF, 2006).

Em setembro de 2023 foi realizada uma visita ao setor mencionado anteriormente, e em uma conversa com a Enfermeira Coordenadora, surgiu a necessidade de um material educativo com linguagem acessível para cuidadores e pacientes, referente ao cuidado com feridas cirúrgicas. A construção do material educativo foi desenvolvida na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó, no Hospital Regional do Oeste e na residência da pesquisadora proponente, no período de outubro a novembro de 2024.

#### 4.3 PARTICIPANTES

Os participantes deste estudo foram compostos por 04 enfermeiros do setor, por estarem habituados com o PE na prática clínica do cuidado com portadores de feridas cirúrgicas e por participarem dos encontros promovidos pela COMPEnf (Comissão do Processo de Enfermagem).

#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Teve-se como critérios de inclusão ser graduado em enfermagem, com atuação de no mínimo 1 ano no setor mencionado pelo estudo, e ter experiência em cuidados com feridas cirúrgicas. Além disso, considerou-se a participação em, no mínimo, três encontros promovidos pela COMPEnf (Comissão do Processo de Enfermagem). Foram excluídos do estudo os profissionais em período de férias, licença e atestados no momento da coleta de dados.

#### 4.5 COLETA DE DADOS

A revisão integrativa da literatura e a construção do material educativo se deram remotamente. A construção do instrumento educativo envolveu a estruturação do material de maneira lógica e acessível, facilitando a leitura e compreensão. Isso incluiu a organização em seções claras, como introdução, materiais necessários, passos para o cuidado de feridas cirúrgicas, sinais de alerta e quando procurar a assistência em saúde. Foram selecionadas ilustrações que complementam o texto, tornando as instruções visuais e ajudando na compreensão.

Após a confirmação de que atendiam aos critérios de inclusão, foi feita uma apresentação da pesquisa e metodologia, destacando riscos e benefícios. Após o aceite, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi fornecido para a coleta das assinaturas (Apêndice A).

Em seguida, visitas individuais foram realizadas para a apresentação do material aos enfermeiros participantes visando as adequações necessárias. As informações obtidas serão armazenadas em um banco de dados sob responsabilidade da pesquisadora principal por um período de cinco anos, garantindo o anonimato dos participantes, durante e após o estudo.

#### 4.6 DEVOLUÇÃO DOS DADOS

A devolução e divulgação dos dados obtidos se dará através de publicações em periódicos científicos, apresentação de trabalhos em eventos da área da saúde e enfermagem, bem como aos grupos de pesquisa ao qual os pesquisadores estão vinculados.

### 5 ASPECTOS ÉTICOS

Para a execução deste estudo foram respeitados os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, e a Resolução do COFEN 564/2017 que dispõe sobre o código de ética dos profissionais de enfermagem. Aos participantes do estudo, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), sendo solicitada a participação, assegurando o anonimato e o direito de desistir da pesquisa em qualquer momento. Solicitou-se também a assinatura de aceite em integrar a pesquisa, ficando uma cópia com o pesquisador e outra com o participante do estudo (Brasil, 2012).

O esclarecimento foi feito em linguagem acessível e incluiu os seguintes aspectos:

- a) a justificativa, os objetivos e os procedimentos que serão utilizados na pesquisa;
- b) os desconfortos, riscos possíveis e os benefícios esperados;
- c) os métodos alternativos existentes;
- d) a forma de acompanhamento e assistência se necessário, assim como seus responsáveis;
- e) a garantia de esclarecimentos antes, durante e após o curso da pesquisa, sobre a metodologia utilizada;
- f) a liberdade dos sujeitos na recusa da participação ou retirada do seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado;
- g) a garantia do sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa;

O material transcrito constará em um banco de dados de posse da pesquisadora e do orientador por um período de cinco anos e, após esse período, os arquivos digitais serão apagados integralmente. O presente estudo está inserido no macro projeto de pesquisa intitulado “Desenvolvimento, validação e avaliação de tecnologias sustentadas pela implantação/implementação do Processo de Enfermagem”, com aprovação no CEP da Universidade do Estado de Santa Catarina sob o CAAE 11945519.6.0000.0118

Este macro projeto de pesquisa originou-se de demandas comuns dos cursos de graduação em Enfermagem das Universidades parceiras, quais sejam: Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) e Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), conjuntamente ao Hospital Regional do Oeste (HRO). Tem por objetivo criar tecnologias educativo-assistenciais para implantar e implementar o Processo de Enfermagem como tecnologia do cuidado do município de Chapecó/SC, mediante processos de intervenção a partir da instrumentalização de profissionais da enfermagem. A vigência deste macro projeto compreende o período entre 15/04/2019 e 31/12/2024.

## **6 RESULTADOS**

Foram realizadas duas etapas de buscas em bases de dados, onde a primeira constituiu-se do levantamento da produção científica sobre os cuidados com pacientes portadores de feridas cirúrgicas, e a segunda envolveu a investigação sobre estratégias de educação em saúde e elaboração de materiais educativos.

O material educativo desenvolvido para este estudo tem como finalidade fornecer orientações claras e acessíveis para o cuidado domiciliar de feridas cirúrgicas em cicatrização por primeira intenção pós-hospitalização. Foi intitulado "Cuidando da sua ferida cirúrgica em casa", sendo constituído de ilustrações e as respectivas orientações diagramadas proximalmente, com o objetivo de torná-lo atrativo e funcional. (Apêndice B)

O folder educativo foi organizado em três seções principais, compreendendo o Cuidado Diário, com instruções sobre a higiene das mãos, a limpeza da ferida e o passo a passo da troca do curativo, com orientações detalhadas sobre cada etapa; a Nutrição e Hidratação, com foco na importância de uma alimentação rica em proteínas e vitaminas que contribuam para uma boa cicatrização, além de reforçar a necessidade da ingestão de água; e Prevenção de Infecção e Manejo de Dor, onde apresenta-se os sinais de alerta de infecção e a importância de manter o controle da dor, ajudando a identificar precocemente situações que exijam cuidados de um profissional.

Para a construção do folder educativo, considerou-se três aspectos fundamentais tais como a linguagem, as ilustrações e o layout. Para esse tipo de construção, a linguagem utilizada deve ser clara, objetiva e adequada ao nível educacional da população. Assim, o uso de ilustrações associadas ao conteúdo escrito permite uma comunicação visual mais agradável e menos cansativa, estimulando o interesse pela leitura e fixação das informações (Pontes et al., 2020).

Para facilitar o entendimento, foi pensado em um design visual atrativo, buscando imagens condizentes com as situações descritas e a utilização de uma linguagem simples, evitando termos técnicos e excesso de informações. Foi considerada também a utilização de

fontes legíveis e cores que chamam atenção, sem correr o risco de sobrecarregar o material impresso (Figura 1).

Figura 1 - Material Educativo (Frente)

**PREVENÇÃO DE INFECÇÃO**

**EVITE TOCAR NA FERIDA:** sempre que possível, evite tocar a ferida para reduzir o risco de contaminação;

**MANTER A FERIDA PROTEGIDA:** mantenha a ferida coberta e evite atividades que possam forçar a ferida. Lembre-se: quando tomar banho, cubra a ferida com um saco plástico;

**NÃO RETIRAR OS PONTOS:** apenas um profissional de saúde deve removê-los.

**QUANDO PROCURAR AJUDA?**

**PROCURE UM PROFISSIONAL DE SAÚDE SE PERCEBER ALGUM DESSES SINAIS:**

**Aumento da Dor:** Se a dor estiver piorando, ao invés de melhorar;

**Vermelhidão e Inchaço:** Se a pele ao redor da ferida ficar muito vermelha, quente ou inchada;

**Febre:** acima de 37,8°C;

**Mudança na Secreção:** Se o líquido que sai da ferida tiver mau cheiro, estiver verde, espesso, ou em grande quantidade;

**Abertura da Ferida:** Se perceber que a ferida está abrindo.

**CUIDANDO DA SUA FERIDA CIRÚRGICA EM CASA**

SIGA TODAS AS ORIENTAÇÕES FORNECIDAS PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE E RETORNE AO SERVIÇO NA DATA AGENDADA, OU QUANDO TIVER DÚVIDAS.

GUIA PRÁTICO PARA UMA RECUPERAÇÃO RÁPIDA

Acad. Enf. UFFS Evelyn do Rosario  
Professor Orientador: Dr. Alexander Garcia Parker

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTIEIRA SUL ALME Associação de Enfermeiros de Maringá HIRÓ

Fonte: elaborado pela autora, 2024.

Figura 2 - Material Educativo (Verso)

**CUIDADO DIÁRIO**

**HIGIENE DAS MÃOS:** lavar bem as mãos utilizando água e sabão, antes e depois de realizar o curativo.

**LIMPEZA DA FERIDA:** retire o curativo anterior e limpe os pontos da ferida com gaze umedecida em soro fisiológico num único sentido; Não esqueça de limpar ao redor da ferida também! Cubra a ferida com gaze seca e feche com esparadrapo, micropore ou atadura.

**TROCA DE CURATIVO:** troque o curativo diariamente, conforme orientação do profissional de saúde, e sempre que estiver úmido ou com sujidade visível, mantendo a ferida coberta e seca;

**NÃO utilize produtos que não foram indicados por um profissional!**

**ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO**

Manter uma alimentação saudável pode ajudar na recuperação e cicatrização da ferida. Inclua alimentos ricos em proteínas em sua alimentação, tais como:

- Carnes Magras (sem gordura);
- Ovos;
- Feijão;
- Leite.

Assim como frutas e verduras.

Para manter uma boa hidratação, não se esqueça de beber entre 6 e 8 copos de água diariamente.

**CONTROLE DA DOR**

- Evite mexer na ferida;
- Se orientado, aplique uma compressa fria perto da ferida para reduzir inchaço. Tenha cuidado para não molhar o curativo;
- Use medicamentos apenas com orientação médica;

**IMPORTANTE:** se a dor persistir, procure o serviço de saúde.

**CONTROLE DE SECREÇÃO**

- É normal ter uma pequena quantidade de secreção clara ou amarelada nos primeiros dias;

**ATENÇÃO:** secreção com mal cheiro, de cor verde, espessa ou em grande quantidade pode indicar infecção!

Fonte: elaborado pela autora, 2024.

## 7 DISCUSSÃO

Quando bem executadas, as ações realizadas para o cuidado no contexto das feridas cirúrgicas no período de transição do ambiente hospitalar para o domicílio, através do planejamento para a alta, têm um importante papel no processo de reabilitação do paciente. Observa-se, frequentemente, o enfermeiro como o profissional que assume essa responsabilidade de planejar a alta e fornecer informações para o cuidado pós hospitalização, fortalecendo a autonomia e o reconhecimento da profissão (Weber et al., 2019).

Objetivando assegurar a continuidade do cuidado no domicílio e, conseqüentemente, evitar reinternações, o planejamento para a alta hospitalar deve ocorrer durante o período da internação, garantindo orientações claras e acessíveis sobre o cuidado da ferida tanto para o paciente quanto para o familiar ou cuidador (Izaias et al., 2014).

O que se observa na prática, muitas vezes, é o foco no cuidado durante a internação. O planejamento para a alta, que deveria ser realizado durante esse período, é substituído por um grande volume de informações fornecidas de uma só vez e de forma rápida no momento da alta hospitalar, podendo gerar dúvidas posteriores. Se as informações não foram repassadas por escrito, pode-se ter um agravante ainda maior, pois dificultam a compreensão, memorização e favorecem a ocorrência de erros (Martins et al., 2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define adesão terapêutica como “o grau de correspondência e concordância do paciente com as recomendações do enfermeiro ou de outro profissional da saúde no que se refere à ingestão de medicamentos, seguimento da dieta e mudanças nos hábitos de vida” (Who, 2003). Esse conceito remete à importância da colaboração entre o paciente e o profissional na continuidade do plano de cuidados, inclusive no período pós-hospitalização.

Assim, o uso crescente de recursos para a educação em saúde, como é o caso dos materiais educativos impressos, possibilita além da interação entre o profissional, paciente e seu cuidador, o fornecimento de orientações sobre os cuidados inevitáveis, através de linguagem acessível e abordagem de temas necessários para o cuidado de feridas cirúrgicas no domicílio.

Complementarmente, as tecnologias educativas, como por exemplo os folders de orientação, consistem em estratégias importantes para o empoderamento dos pacientes e de seus cuidadores. Com a sua utilização, proporciona-se rápido acesso ao conhecimento relacionado à sua condição clínica, contribuindo para a continuidade do cuidado e boa recuperação (Pontes et al., 2020).

Ao propor a construção de um folder educativo, três grandes eixos norteadores para o cuidado de feridas cirúrgicas foram considerados na confecção do material, quais sejam: Cuidado Diário, envolvendo a higiene das mãos, limpeza da ferida e a troca do curativo; Nutrição e Hidratação; e Prevenção de infecção e Manejo da dor.

O cuidado diário no domicílio deve proporcionar segurança ao paciente, ou seja, significa tomar uma série de medidas que evitem complicações relacionadas aos cuidados de saúde realizados pelos cuidadores e também pelos profissionais de saúde. Nesse contexto, a higienização das mãos consiste no primeiro passo para se evitar contaminações, sendo a forma mais econômica de prevenir complicações. Deve-se levar como hábito lavar as mãos utilizando água e sabão, após tossir ou espirrar, após usar o banheiro, antes das refeições, ao tocar superfícies comuns e principalmente ao cuidar de um familiar. Através de rotinas simples como essa, pode-se evitar a transmissão de doenças e a redução de infecções (Gonsalves, R. M. V. *et al.*, 2021)

Os cuidados diários possibilitam ainda avaliar o processo de evolução da ferida cirúrgica do paciente, permitindo identificar precocemente indícios de complicações tais como hematomas, infecções e deiscências, o que permite intervir rapidamente. Para que isso ocorra, é necessário que o cuidador seja bem orientado por um profissional enfermeiro, e que rotineiramente seja supervisionado para garantir que o cuidado seja eficaz e de qualidade, podendo resultar em uma boa evolução cicatricial (Gonsalves, R. M. V. *et al.*, 2021) .

Com isso, para que ocorra a cicatrização de forma adequada e sem intercorrências, é necessário que o curativo seja manuseado corretamente, através da avaliação da necessidade de troca, utilização da técnica limpa e realização da limpeza da ferida nas primeiras 48 horas com solução fisiológica. Complementarmente, enfatiza-se que o uso da solução fisiológica para a limpeza de feridas cirúrgicas não interfere no processo fisiológico da cicatrização, não havendo portanto indícios de reações alérgicas e lesão dos tecidos, mantendo a microbiota bacteriana normal da pele (Albuquerque Brandão, M. G. S.; Coelho, E. M.; Araújo, T. M., 2022).

As trocas dos curativos devem acontecer regularmente se observado umidade e/ou sujidades, recordando da importância da lavagem de mãos antes e depois de realizar o curativo para evitar qualquer tipo de contaminação durante o processo (Romanzini *et. al.*, 2010).

O segundo eixo presente no folder diz respeito à nutrição e hidratação do paciente, considerando que o processo de recuperação e cicatricial depende significativamente do estado nutricional e energético do indivíduo. Seu organismo passa a depender do suporte

calórico, de proteínas que auxiliam na proliferação de fibroblastos, revascularização e síntese de colágeno. Carboidratos que são considerados a fonte primária de energia e vitaminas que ajudam na resposta inflamatória e função imunológica (Miranda, L., 2023).

A falta desses nutrientes e o excesso de alimentos ricos em açúcares e gorduras podem acarretar no atraso da recuperação tecidual, consequentemente interferindo na evolução cicatricial (Miranda, L., 2023).

A infecção ocorre devido ao desenvolvimento e a multiplicação de microrganismos, como vírus, bactérias, protozoários e fungos, responsáveis em desencadear infecções e até mesmo doenças infecciosas (BUSH, 2024). Durante o processo infeccioso ocorrem algumas manifestações clínicas, principalmente na lesão, como o surgimento de rubor, calor, dor, edema e perda de função (Jacauna, 2024).

Dentre essas manifestações clínicas, a dor muitas vezes é inevitável. A avaliação da dor faz parte do Processo de Enfermagem, sendo uma manifestação que merece atenção e cuidado. Que através da avaliação do paciente se faz necessário observar pontos importantes como intensidade, duração, localização e fatores que influenciam na melhora ou piora da dor (HSPA, 2011). Do mesmo modo, ficar atento se a dor for persistente e junto dela apresentar outros sinais, como secreção purulenta característica, odor fétido, hipertermia, hiperemia, calor local e edema, pois podem indicar infecção. Esses sinais quando percebidos com antecedência podem evitar maiores complicações (Baratieri; Sangaleti; Trincaus, 2015).

Desta forma faz-se necessário atentar-se ao manejo da dor, que por vezes é inevitável após uma intervenção cirúrgica, sempre que houver dor há a necessidade de avaliação para descobrir sua causa e utilizar meios para que seja tratada. A dor é uma das principais causas de sofrimento e por conta disso, deve-se utilizar analgesia prévia seguindo prescrição médica, antes de manusear a incisão, prevenindo dores e incômodos desnecessários.

As enfermeiras do setor de Traumatologia, com sua experiência prática no cuidado de pacientes no pós-operatório com feridas cirúrgicas de primeira intenção, contribuíram significativamente para este estudo, pois ao apresentar o material educativo em primeira mão para ressalvas, foi observado ajustes necessários para que houvesse melhor entendimento por parte do público alvo. Suas observações reforçaram a importância da educação em saúde e a continuidade do cuidado.

Das modificações sugeridas pelas enfermeiras, destacou-se a importância de trazer o momento correto de realizar a troca do curativo, sendo sempre que houvesse a presença de sujidades e umidade. Outro ponto destacado, foi a clareza em que ocasião era necessário a lavagem de mãos, sendo antes e depois da realização do curativo.

As informações selecionadas para constar no material devem ser realmente indispensáveis para que seja significativo, atrativo, conciso e objetivo. É importante, ainda, o emprego de imagens e fotos correlacionadas com as informações textuais, como forma de ilustrar o manual educativo, estimular a sua leitura e facilitar o seu entendimento, uma vez que transformam informações textuais em linguagem visual (PONTES et al, 2020; CRUZ et al, 2020; CRUZ et al, 2020).

Diante disso, percebe-se a importância do desenvolvimento de materiais educativos para auxiliar no cuidado com pacientes portadores de feridas cirúrgicas. É através desses instrumentos que o profissional enfermeiro consegue instigar que o paciente e/ou familiar se envolva ativamente nos cuidados. Este estudo também contribuiu para o fortalecimento da implementação do Processo de Enfermagem, como também a importância do profissional enfermeiro manter-se dentro das atualizações que se referem ao cuidado.

Este estudo apresentou como limitação a amostragem de profissionais, por estar direcionado a um setor de um hospital público. Portanto, sugere-se que estudos posteriores possam abranger outros setores que acomodam pacientes portadores de feridas cirúrgicas por primeira intenção.

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As orientações disponibilizadas pelos enfermeiros são essenciais tanto durante a internação quanto no momento da alta hospitalar. Quando bem sucedidas, favorecem o autocuidado, aumentam a adesão ao tratamento e reduzem as taxas de reinternação.

O método empregado no estudo foi capaz de subsidiar a construção do material educativo proposto. Assim, o folder educativo construído oferece elementos teóricos importantes para os cuidados necessários com feridas cirúrgicas em ambiente domiciliar, pelos pacientes e cuidadores. Consiste em estratégia de educação em saúde desenvolvida através de ferramenta que possibilita comunicação clara e objetiva, com o uso de ilustrações e linguagem acessível, contribuindo para o entendimento das informações necessárias a serem repassadas no momento da alta hospitalar.

A principal limitação do estudo compreendeu a não realização da validação de conteúdo do folder educativo construído, com o rigor metodológico inerente ao processo, envolvendo pacientes e profissionais, o que demandaria um aporte de tempo significativamente maior.

Espera-se, portanto, que este trabalho possa contribuir para que profissionais de saúde utilizem tecnologias educativas para a adoção de boas práticas de saúde voltadas ao cuidado de pessoas portadoras de feridas cirúrgicas no domicílio.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, H. O. C.; FONTES, I. M. V.; SANTOS, E. O.; DE MELO, I. A.; NAZIAZENO, S. D. S. **PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS ACERCA DA APLICABILIDADE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM**. Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 110, 2022. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/5173>. Acesso em: 13 nov. 2024.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Rev Ciênc. saúde coletiva** (online), v. 16, n. 7, p. 3061-68, 2011.

ALVF. Associação de Lenoir Vargas Ferreira. Sobre ALVF. Disponível em: <https://www.alvf.org.br/sobre-alvf>. Acesso em: 28/05/2024. 2006.

ALBUQUERQUE BRANDÃO, M. G. S.; COELHO, E. M.; ARAÚJO, T. M. de . Conhecimento da equipe de enfermagem sobre produtos para limpeza de feridas. **HU Revista**, [S. l.], v. 48, p. 1–8, 2022. DOI: 10.34019/1982-8047.2022.v48.38363. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/38363>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRANDÃO, M. G. S. A. Processo de enfermagem em um paciente com pé diabético: relato de experiência. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 14, n. 1, 2020.

BUSH, L.. **Desenvolvimento de infecção**. Manual MSD: [s.l.], 2024. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/biologia-das-doen%C3%A7as-infecciosas/desenvolvimento-de-infec%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 16 nov. 2024.

COSTA, L. E. O.; MARINHO, A. M. C. L.; ABREU, M. H. N. G. **Clareza na comunicação de materiais educativos em saúde bucal do Brasil e do Canadá**. **Educação em Foco**, [S. l.], v. 24, n. 43, p. 360–379, 2021. DOI: 10.24934/eef.v24i43.4752. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/educacaoemfoco/article/view/4752>. Acesso em: 14 nov. 2024.

COFEN. **Resolução nº 567/2018**. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/RESOLU%C3%87%C3%83O-567-2018.pdf>

COFEN. **Resolução nº 736**, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 15 nov. 2024.

Domingues, E. A. R.; Urizzi, F.; Souza, F. R. **EFEITO DA TERAPIA FOTODINÂMICA EM FERIDAS AGUDAS E CRÔNICAS: REVISÃO DE ESCOPO**. Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]. 5º de maio de 2022 [citado 10º de março de 2024];96(38):e-021243. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1360>

DE OLIVEIRA SANTOS, *et. al.* **INFORMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UMA COMISSÃO DE FERIDAS: SISTEMATIZANDO A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**. Gep News, v. 2, n. 2, p. 189-195, 2019.

Dorneles, F. C.; Schlotfeldt, N. F.; França, P. M.; Forno, N. D.; Araújo, N. P.; dos Santos, A. da S.; Dornelles, C. da S. Processo de enfermagem e suas implicações na prática profissional do enfermeiro: revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6028, 12 fev. 2021.

FROZZA SALVI, E. S.; POMPERMAIER, C.; BARRIONUEVO, V.; FLORIANI, F.; BOLZAN, E.; TEIXEIRA DE FREITAS, G. CUIDADOS COM PESSOAS ACAMADAS EM CASA: ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê, [S. l.], v. 5, p. e26602, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeux/article/view/26602>. Acesso em: 13 nov. 2024.

FREIRE, M. de M.; LIMA, V. M. de; SILVA, P. S. G. da; RAMOS, T. L. F. C.; SOUZA, E. M. S. de. **Assistência de Enfermagem a paciente portador de Deiscência de Ferida**

**Operatória: Relato de experiência** / Nursing Assistance to Patients with Operative Wound Deiscence: Experience Report. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 3, n. 5, p. 12362–12366, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-080. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16534>. Acesso em: 14 nov. 2024.

FREIRE DA SILVA, F. V.; DA SILVA, L.; SILVA RABELO, A. C. **Processo de enfermagem no conforto do paciente com insuficiência cardíaca no domicílio**. *Aquichan*, v. 15, n. 1, p. 116-128, 2015. DOI: 10.5294/aqui.2015.15.1.11. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972015000100011&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972015000100011&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 17 jun. 2024.

Gonçalves, R. M. V., *et al.* Higiene das mãos em tempos de pandemia. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem (REAEnf)**, v. 12, pg 1-6, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/7944/5078>. Acesso em: 16 nov. 2024.

HRO. Hospital Regional do Oeste. Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira. Indicadores Estatísticos.2024.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA). **Avaliação e tratamento de feridas: orientações aos profissionais da saúde**. Porto Alegre: HCPA, 2011.

Izaias, E. M.; Gomes Dellaroza, M. S. G.; Rossaneis, M. A.; Belei, R. A. Custo e caracterização de infecção hospitalar em idosos. **Ciênc Saúde Coletiva**[Internet]. 2014 [cited 2017 Oct 15];19(8):3395-402. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03395.pdf>

Jacauna, I. V. de C. V., Vieira, J. de C., Vieira, R. J. dos S., & Santos, D. G. dos. (2024). ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NOS SINAIS FLOGÍSTICOS EM DISPOSITIVOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 10(4), 397–403. <https://doi.org/10.51891/rease.v10i4.13438>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13438>. Acesso em: 16 nov. 2024.

MACHADO, S. K. K.; ADAMY, E. K.; PERTILLE, F.; ARGENTA, C.; SILVA, C. B. da; VENDRUSCOLO, C. Aplicabilidade do Processo de Enfermagem na atenção hospitalar: interface com as melhores práticas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, p. e2, 2021. DOI: 10.5902/2179769264972. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/64972>. Acesso em: 13 nov. 2024.

MONTEIRO, L. P. *et al.* **Terapia larval no tratamento de feridas/Larval therapy in wound treatment**. Brazilian Journal of Development [Internet], v. 29, p. 117242-56, 2021.

Miranda L. **Importância da nutrição na cicatrização de feridas: uma scoping review. feridas** (Edição Brasileira) [Internet]. 2023. Disponível em: <https://www.pfizerpro.com.br/files/PP-UNP-BRA-4776.pdf>. Acesso em 16 nov. 2024.

MELO, A. P. D.; DOS SANTOS, K. da S.; WAGNER, E. R.; DE OLIVEIRA, R. F.; DOS SANTOS, E. E. C.; MORASCO, S. de O.; BATISTA, T. C.; LAMONICA, H. G.; ROCHA, G. H. S.; DA SILVEIRA, R. E.; CAMPOS, F. dos S. de F. B. EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS: PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA. **REVISTA FOCO**, [S. l.], v. 16, n. 11, p. e3711, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n11-184. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3711>. Acesso em: 14 nov. 2024.

Martins, A. C. S.; Silva, J. G.; Ferraz, L. M. **Orientações de enfermagem na alta hospitalar: contribuições para o paciente e cuidadores**. Convibra[Internet]. 2013 [cited 2017 Oct 19]. Available from: [http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/70/2013\\_70\\_7857.pdf](http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/70/2013_70_7857.pdf)

Merhy, E. E.; Onocko, R. **Agir em saúde: um desafio para o público**. 2<sup>a</sup> ed. São Paulo: Hucitec; 2002.

MELO, A. P. D.; DOS SANTOS, K. da S.; WAGNER, E. R.; DE OLIVEIRA, R. F.; DOS SANTOS, E. E. C.; MORASCO, S. de O.; BATISTA, T. C.; LAMONICA, H. G.; ROCHA, G. H. S.; DA SILVEIRA, R. E.; CAMPOS, F. dos S. de F. B. EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CUIDADORES FORMAIS E INFORMAIS: PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE

VIDA. **REVISTA FOCO**, v. 16, n. 11, p. e3711, 2023. DOI: 10.54751/revistafoco.v16n11-184. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3711>. Acesso em: 15 nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Adherence to Long-term Therapies: Evidence for Action. 2003.

PONTES, P. A.; CRUZ, F. O. A. M.; REIS, P. E. D. Validação de um manual de orientações para pacientes submetidas à braquiterapia ginecológica. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2020. Acesso em 11 de out. 2020; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.67109>

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 7ª ed. Porto Alegre: ArtMed; 2018.

RODRIGUES, M. E. de L. S.; ANTONIO, P. L. C.; OLIVEIRA, E. R. de; SILVEIRA, G. C. **IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DAS FERIDAS**. *Revistas Publicadas FIJ - até 2022*, v. 1, n. 4, p. 90–103, 2021. Disponível em: <https://portal.fundacaojau.edu.br:4433/journal/index.php/revistasanteriores/article/view/439>. Acesso em: 16 jun. 2024.

Sernekos LA. Nutritional treatment of pressure ulcers: what is the evidence? *J Am Assoc Nurse Pract.* 2013;25(6):281-8. <https://doi.org/10.1002/2327-6924.12025>

MONTEIRO, L. P. et al. **Terapia larval no tratamento de feridas/Larval therapy in wound treatment. Brazilian Journal of Development** [Internet], v. 29, p. 117242-56, 2021.

ROMANZINI, A. E.; JESUS, A. P. M. de; CARVALHO, E. de; SASAKI, V. D. M.; DAMIANO, V. B.; GOMES, J. J. Orientações de enfermagem aos pacientes sobre o autocuidado e os sinais e sintomas de infecção de sítio cirúrgico para a pós-alta hospitalar de cirurgia cardíaca reconstrutora. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 14, n. 2, 2010. DOI: 10.35699/reme.v14i2.50473. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50473>. Acesso em: 15 nov. 2024.

SERAFIM RODRIGUES, M. E. L. *et al.* **IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DAS FERIDAS. Revista InterSaúde**, [S.l.], v. 1, n. 4,

p. 90-103, July 2021. ISSN 2674-869X. Disponível em: <[http://www.revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista\\_intersaude/article/view/177](http://www.revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/177)>. Acesso em: 14 nov. 2024.

Silva, D. R. V. P. **INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.** Orientador: Kellyane Folha Gois Moreira 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Piauí, 2019.

SOUZA, L. M. DE .; WEGNER, W.; GORINI, M. I. P. C.. Health education: a strategy of care for the lay caregiver. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 337–343, mar. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8s8HMKRB4mKTTb64WHctnSv/?lang=pt#>. Acesso em: 15 nov. 2024.

TAZIMA, M. Fá. G. S.; ANDRADE VICENTE, Y. A. M. V.; MORIYA, T. **BIOLOGIA DA FERIDA E CICATRIZAÇÃO.** Medicina (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, Brasil, v. 41, n. 3, p. 259–264, 2008. DOI: [10.11606/issn.2176-7262.v41i3p259-264](https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v41i3p259-264). Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/271>.. Acesso em: 13 nov. 2024.

TIAGO, L. K.; GONÇALVES, O.; SANTANA, A. C. Implantação do processo de enfermagem no Ambulatório de Avaliação e de Tratamento de Feridas Anna Nery. **Revista do COMCISA**, Patos de Minas, v. 2, n. 2, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://revistas.unipam.edu.br/index.php/revistadocomcisa/article/view/1651>. Acesso em: 13 jun. 2024.

TRINDADE, L. R.; FERREIRA, A. M.; SILVEIRA, A. da; ROCHA, E. do N. da. **PROCESSO DE ENFERMAGEM: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA SUA IMPLEMENTAÇÃO SOB A ÓTICA DE ENFERMEIROS.** Saúde (Santa Maria), [S. l.], v. 42, n. 1, p. 75–82, 2016. DOI: [10.5902/2236583419805](https://doi.org/10.5902/2236583419805). Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/19805>. Acesso em: 17 jun. 2024.

Weber, L. A. F.; Lima, M. A. D. S. Acosta AM. Quality of care transition and its Association with hospital readmission. Aquichan. 2019;19(4):e1945. doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.4.5>

WESTMORELAND, D.; WESORICK, B.; HANSON, D.; WYNGARDEN, K. Consensual Validation of Clinical Practice Model Practice Guidelines. J Nurs Care Qual., v. 14, n. 4, p. 16- 27, 2000.

Ximenes, M. A. M.; Brandão, Albuquerque, M. G. S.; Macêdo, T. S.; Costa, M. M. Feijão da; Galindo Neto, Nelson Miguel; Carvalho Caetano, Joselany Áfio; Oriá, Mônica Oliveira Batista; Barros, Livia Moreira. **Efetividade da tecnologia educacional para prevenção de quedas em ambiente hospitalar**. Acta Paul Enferm, v. 35, eAPE01372, fevereiro de 2022.

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa intitulado “Construção de Folder Educativo para o Cuidado de Feridas Cirúrgicas no Domicílio”, desenvolvido pela acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul Evelyn do Rosario (Pesquisadora principal), sob orientação do Prof. Dr. Alexander Garcia Parker (Pesquisador responsável). O projeto de pesquisa tem como objetivo construir um material educativo acessível, do tipo folder, visando fornecer informações claras e orientações práticas necessárias ao cuidado com feridas no domicílio.

Enquanto pesquisadores, cumprimos os termos da resolução 466/12.2. e o (a) convidamos a participar deste estudo por meio de: a) contribuição com suas experiências e sugestões sobre os aspectos a serem considerados no material educativo.

A presente pesquisa não apresenta riscos físicos, emocionais ou psicológicos aos participantes. O benefício será a construção de um material que contribuirá na melhoria na qualidade de vida e na eficácia dos tratamentos para pacientes com feridas, o que poderá impactar positivamente na assistência prestada aos pacientes e na organização do trabalho de enfermagem.

As informações coletadas durante esta pesquisa serão mantidas em sigilo e utilizadas apenas para fins científicos. Os dados dos participantes não serão divulgados em nenhuma etapa da pesquisa, garantindo total anonimato. A participação é voluntária, portanto, você poderá desistir de participar a qualquer momento, sem necessidade de justificativas, e sem prejuízos em sua atuação profissional.

Os resultados serão divulgados em eventos e/ou publicações científicas, mantendo sigilo dos dados pessoais. Caso concorde em participar, uma via deste termo ficará em seu poder a partir da sua assinatura. O presente estudo está inserido no macro projeto de pesquisa intitulado “Desenvolvimento, validação e avaliação de tecnologias sustentadas pela implantação/implementação do Processo de Enfermagem”, com aprovação no CEP da Universidade Federal da Fronteira Sul sob o CAAE 11945519.6.0000.0118.

Eu.....fui informado(a) dos objetivos, procedimentos, riscos e benefícios desta pesquisa, conforme descritos acima.

Compreendendo tudo o que foi esclarecido sobre o estudo a que se refere este documento, concordo com a participação no mesmo. Estou ciente de que receberei uma

cópia deste termo de consentimento assinado.

---

**Assinatura do participante**

---

**Assinatura do pesquisador principal**

Chapecó, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Os pesquisadores colocam-se à disposição para quaisquer esclarecimentos no decorrer do estudo pelos endereços informados neste termo ou pessoalmente.

Pesquisador responsável: Prof. Dr Alexander Garcia Parker

Telefone para contato: (49) 99934-4467

E-mail: alexander.parker@uffs.edu.br

Pesquisador principal: Evelyn do Rosario

Telefone para contato: (49) 9 8874-0068

E-mail: evelyn.rosario@estudante.uffs.edu.br

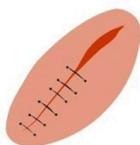
## APÊNDICE B - FOLDER

### PREVENÇÃO DE INFECÇÃO

**EVITE TOCAR NA FERIDA:** sempre que possível, evite tocar a ferida para reduzir o risco de contaminação;

**MANTER A FERIDA PROTEGIDA:** mantenha a ferida coberta e evite atividades que possam forçar a ferida. Lembre-se: quando tomar banho, cubra a ferida com um saco plástico;

**NÃO RETIRAR OS PONTOS:** apenas um profissional de saúde deve removê-los.



Acad. Enf. UFFS Evelyn do Rosario  
Professor Orientador: Dr. Alexander Garcia Parker



### QUANDO PROCURAR AJUDA?

PROCURE UM PROFISSIONAL DE SAÚDE SE PERCEBER ALGUM DESSES SINAIS:

**Aumento da Dor:** Se a dor estiver piorando, ao invés de melhorar;

**Vermelhidão e Inchaço:** Se a pele ao redor da ferida ficar muito vermelha, quente ou inchada;

**Febre:** acima de 37,8°C;

**Mudança na Secreção:** Se o líquido que sai da ferida tiver mau cheiro, estiver verde, espesso, ou em grande quantidade;

**Abertura da Ferida:** Se perceber que a ferida está abrindo.

SIGA TODAS AS ORIENTAÇÕES FORNECIDAS PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE E RETORNE AO SERVIÇO NA DATA AGENDADA, OU QUANDO TIVER DÚVIDAS.



## CUIDANDO DA SUA FERIDA CIRÚRGICA EM CASA



GUIA PRÁTICO PARA UMA RECUPERAÇÃO RÁPIDA

Fonte: elaborado pela autora, 2024.

## CUIDADO DIÁRIO

**HIGIENE DAS MÃOS:** lavar bem as mãos utilizando água e sabão, antes e depois de realizar o curativo.



**LIMPEZA DA FERIDA:** retire o curativo anterior e limpe os pontos da ferida com gaze umedecida em soro fisiológico num único sentido; Não esqueça de limpar ao redor da ferida também! Cubra a ferida com gaze seca e feche com esparadrapo, micropore ou atadura.



**TROCA DE CURATIVO:** troque o curativo diariamente, conforme orientação do profissional de saúde, e sempre que estiver úmido ou com sujidade visível, mantendo a ferida coberta e seca;



**NÃO utilize produtos que não foram indicados por um profissional!**

## ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO

Manter uma alimentação saudável pode ajudar na recuperação e cicatrização da ferida. Inclua alimentos ricos em proteínas em sua alimentação, tais como:

- Carnes Magras (sem gordura);
- Ovos;
- Feijão;
- Leite.



Assim como frutas e verduras.

Para manter uma boa hidratação, não se esqueça de beber entre 6 e 8 copos de água diariamente.



## CONTROLE DA DOR

- Evite mexer na ferida;
- Se orientado, aplique uma compressa fria perto da ferida para reduzir inchaço. Tenha cuidado para não molhar o curativo;
- Use medicamentos apenas com orientação médica;

**IMPORTANTE:** se a dor persistir, procure o serviço de saúde.



## CONTROLE DE SECREÇÃO

- É normal ter uma pequena quantidade de secreção clara ou amarelada nos primeiros dias;

**ATENÇÃO:** secreção com mal cheiro, de cor verde, espessa ou em grande quantidade pode indicar infecção!



Fonte: elaborado pela autora, 2024.