

 Aline Leda de Oliveira<sup>1</sup>  
 Fernanda Carolina Camargo<sup>2</sup>  
 Jordana Moreira de Almeida<sup>1</sup>  
 Damiana Aparecida Trindade Monteiro<sup>2</sup>  
 Estefânia Maria Soares Pereira<sup>3</sup>

## Apreensões de trabalhadores hospitalares sobre orientações para o cuidado de pessoas em nutrição enteral domiciliar

*The apprehensions of hospital workers regarding guidance in the care of people experiencing home enteral nutrition*

<sup>1</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Programa de Residência Integrada e Multiprofissional. Uberaba, MG, Brasil.

<sup>2</sup> Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Departamento de Nutrição. Uberaba, MG, Brasil

### Correspondência

Jordana Moreira de Almeida  
jordana\_25ma@hotmail.com

### Resumo

**Objetivo:** Analisar apreensões de trabalhadores hospitalares sobre orientações para o cuidado de pessoas adultas e idosas em nutrição enteral domiciliar. **Métodos:** Abordagem qualitativa por intervenção hermenêutico-dialética, orientada pela Teoria da Difusão de Inovações. Realizou-se encontro único, mediado por grupo focal em uma oficina de trabalho, em agosto de 2018, junto à equipe multiprofissional de um hospital público de ensino (n=14 participantes). Registros textuais resultantes da oficina foram analisados por categorias semânticas. **Resultados:** Participantes reportaram tempo médio de atuação de 11 anos no hospital de ensino; 50% apresentavam pós-graduação. Aspectos condicionantes para orientações qualificadas na alta hospitalar e no cuidado doméstico permearam dificuldades relacionadas à rotina e ao trabalho em equipe, como a interação e a comunicação entre as diferentes categorias; dificuldades relacionadas ao cuidado continuado em rede de serviços de saúde devido à fragmentação dos pontos de atenção. A integração ensino-serviço foi apontada como potencialidade para a superação dessas limitações. **Conclusão:** A abordagem permitiu reconhecer condições contextualizadas para orientação ao cuidado domiciliar de pessoas com sonda e nutrição enteral, a partir das equipes hospitalares, que podem coincidir com cenários similares e também incrementar a produção científica nacional sobre o tema, ainda escassa.

**Palavras-chave:** Alta do paciente. Nutrição enteral. Conhecimentos, atitudes e práticas em saúde. Equipe de assistência ao paciente. Tecnologia educacional.

### Abstract

**Objective:** To analyze the understanding of hospital workers with regards to the guidance for the care of adult and elderly people in home enteral nutrition. **Methods:** qualitative approach through hermeneutic-dialectic intervention, guided by the Theory of the Diffusion of Innovations. A single meeting, mediated by a focus group in a workshop, was held in August 2018, together with the interdisciplinary team of a public teaching hospital (n = 14 participants). Textual records resulting from the workshop were analyzed in semantic categories. **Results:** Participants had an average time of 11 years in the teaching hospital. 50% had a postgraduate degree. Conditioning factors for qualified hospital discharge guidelines were related to routine and teamwork difficulties, such as interaction and communication between the different categories, and to difficulties regarding the continued care in the network of health services, due to the fragmentation of the attention services. The teaching-service integration was pointed out as a potential for overcoming these limitations. **Conclusion:** The approach

allowed the recognition of contextual conditions for hospital teams to guide the home care of people with tubes and enteral nutrition, conditions which may coincide with those in similar settings and increase the scarce national scientific production on the subject.

**Keywords:** Patient discharge. Enteral nutrition. Health knowledge, attitudes, practices. Patient care time. Educational Technology.

## INTRODUÇÃO

A nutrição enteral é um recurso utilizado em indivíduos com ingestão alimentar insuficiente ou com outras limitações. Trata-se da administração de dietas industrializadas ou artesanais através de sondas ou ostomias diretamente no trato digestório, desde que este esteja parcial ou totalmente funcional.<sup>1</sup> A manutenção dessa via alternativa de alimentação após a alta hospitalar denomina-se Terapia Nutricional Enteral Domiciliar (TNED). Os cuidados com pessoas em TNED implicam mudanças na vida doméstica e nas relações de familiares e de cuidadores.<sup>2,3</sup> Dificuldades dos pacientes, de seus familiares e/ou cuidadores em relação à TNED podem incorrer em complicações da saúde e internações hospitalares.<sup>3</sup>

Estima-se que cerca de 460 pacientes por milhão de habitantes nos EUA e 40 pacientes por milhão de habitantes na Espanha sejam dependentes de TNED.<sup>4,5</sup> Apesar da relevância desta temática, revisão integrativa identificou que são poucos os estudos brasileiros voltados ao manuseio seguro de sondas para alimentação e suas implicações no cuidado.<sup>6</sup> Dentre as publicações analisadas, a maioria abordou essa condição em pacientes críticos e em equipes de enfermagem em unidades de terapia intensiva.

A qualidade das orientações para alta hospitalar e a existência de serviços de saúde que apoiem o cuidado continuado em domicílio são cruciais ao amparo das pessoas em TNED. É nesta perspectiva que a capacitação de pacientes, de seus familiares ou cuidadores ganha relevância e que se discute quão essas orientações são importantes.

As equipes multiprofissionais hospitalares podem utilizar-se de recursos educacionais ou materiais didáticos para facilitar a comunicação. O uso de tecnologias educativas para o desenvolvimento de habilidades e autonomia das pessoas tem sido fomentado no campo da saúde. As tecnologias em saúde objetivam melhoria direta do atendimento e promoção de condições de saúde mais adequadas.<sup>7,8</sup>

Sendo uma dessas tecnologias, o vídeo educativo proporciona ao indivíduo maior capacidade de reproduzir coerentemente o que foi transmitido.<sup>7,9</sup> Todavia, elaborar um vídeo educativo que apoie a TNED no Sistema Único de Saúde (SUS) requer superação de barreiras para a difusão e adoção dessa tecnologia nos serviços de saúde.

Os hospitais públicos de ensino brasileiros têm como missão desenvolver o binômio ensino-pesquisa e são cenários de grande viabilidade para o desenvolvimento, avaliação e difusão de inovações e tecnologias,<sup>8,10</sup> tais como a elaboração e validação de vídeos educativos. Na sua produção, um vídeo educativo inclui a fase de pré-produção, com a construção de um roteiro e do *storyboard*. Esta se ampara em evidências científicas seguras e deve ser convergente ao cenário de sua utilização.<sup>7</sup>

A presente pesquisa integra uma das etapas para elaboração de um vídeo educativo para apoiar a alta hospitalar e cuidado continuado de pessoas em TNED. Busca compreender o contexto e as necessidades do cenário para seu desenvolvimento. Questiona-se: *como os trabalhadores hospitalares apreendem as orientações para alta e o cuidado continuado à nutrição enteral domiciliar? Quais dificuldades e potencialidades identificam para o manejo cotidiano dessa condição?*

Para tanto, adota-se como referencial a Teoria de Rogers, a qual concebe que a difusão da inovação depende da inovação em si, da comunicação desta inovação, dos canais e do tempo. Essa teoria apresenta a fase 1, que corresponde à fase do conhecimento, compreendendo a necessidade de mudança e incorporação de inovações no sistema; a fase 2, da persuasão, diz respeito às vantagens da mudança e adoção da inovação; a fase 3, da decisão, considera a adoção ou rejeição da proposta de mudança e da incorporação das inovações; e por fim, a fase 4, da confirmação, referente a difusão dos resultados obtidos, reordenação do sistema e incorporação das inovações.<sup>11</sup>

Nesse sentido, será analisado o detalhamento da fase 1 da Teoria de Rogers: a fase do conhecimento. A pesquisa apresenta potencial de impacto na qualidade e segurança do cuidado prestado em âmbito hospitalar e no domicílio, podendo contribuir com a redução de complicações frente ao manejo inadequado da sondagem e nutrição enteral. O objetivo deste trabalho foi analisar apreensões de trabalhadores hospitalares sobre orientações para o cuidado de pessoas adultas e idosas em nutrição enteral domiciliar.

## MÉTODOS

Trata-se de uma abordagem qualitativa, com interesse em acessar experiências e expressar particularidades.<sup>12,13</sup> O método empreendido para a produção dos dados partiu de uma intervenção hermenêutico-dialética,<sup>13,14</sup> realizada por meio de grupo focal em uma oficina de trabalho. A organização da oficina apoiou-se na experiência relatada por Camargo et al.<sup>14</sup>

A oficina aconteceu no dia 24 de agosto de 2018, em encontro único de 200 minutos, com intervalo de 20 minutos. Considerou-se as dimensões: (a) aproximação teórico-conceitual ao tema; (b) problematização prática dos conceitos; e construção coletiva de viabilidades para superação das barreiras problematizadas. O processo buscou articular desde estratégias discursivas até expressões artísticas, criando espaço de trocas capaz de sensibilizar os participantes do grupo focal para a temática trabalhada.<sup>14</sup>

O cenário de estudo foi um hospital geral, público e de ensino, de grande porte (332 leitos) – referência macrorregional de alta complexidade do polo Triângulo Sul de Minas Gerais. O grupo condutor, previamente capacitado para mediação do grupo focal, foi composto por uma docente do curso de Nutrição vinculada ao hospital público de ensino, duas nutricionistas residentes, uma enfermeira mestrande e uma enfermeira com expertise em mediação e facilitação de trabalhos com grupos. Cinco graduandas do curso de Nutrição também compuseram o grupo condutor na observação e registro textual das atividades. No início da oficina foi aplicado questionário para caracterização sociodemográfica dos participantes.

Quanto ao grupo de interesse, foi composta amostra intencional de trabalhadores de saúde envolvidos no cuidado nutricional e nas orientações de alta a pacientes em TNE. Estes foram indicados pelas chefias do Serviço de Nutrição e Dietética e da Divisão de Enfermagem do hospital, considerando-se a aproximação deles com o tema. Formou-se uma primeira listagem com dois médicos nutrólogos, três enfermeiras assistenciais e sete nutricionistas. Foram acrescentadas à listagem três residentes de Enfermagem e três de Nutrição, regularmente matriculadas e indicadas pelo Programa de Residência Multiprofissional da universidade vinculada ao hospital. Compôs-se uma amostra intencional de 18 participantes.

Cada trabalhador foi contatado pessoalmente para levantamento de datas apropriadas ao desenvolvimento da oficina. Foram excluídos de participação aqueles que apresentaram impossibilidade gerencial-assistencial ou que não puderam se ausentar do setor no dia da realização da atividade. Após o consenso de datas e horários, firmou-se pactuação junto às chefias para a liberação dos trabalhadores.

A análise dos registros ocorreu ao término da oficina, através da leitura conjunta pelo grupo condutor. Foi elaborado um registro textual único com as apreensões do grupo focal como um todo, que seguiu a estrutura de análise de conteúdo proposta por Minayo.<sup>15,16</sup> Quanto ao aspecto ético, foi respeitada a resolução CNS nº466/2012, sendo esta pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, em 2018, sob o parecer nº 2.703.137. Os participantes foram informados sobre todos os detalhes da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS

Participaram da oficina 14 profissionais de saúde: três enfermeiros, nove nutricionistas, um médico e uma farmacêutica, com idade média de 36,8 anos ( $dp = \pm 13,8$  anos), idade mínima de 23 anos e idade máxima de 64 anos. A maioria dos participantes eram mulheres (92,9%), se autodeclararam de pele da cor branca (64,3%) e em união estável (50%). Não puderam participar da oficina quatro trabalhadores.

O tempo médio de atuação dos profissionais no hospital foi de 11 anos ( $dp = \pm 12,4$  anos), com tempo mínimo de atuação de seis meses e tempo máximo de 37 anos. Sobre a maior titulação concluída pelos participantes, 50% eram apenas graduados, 28,6% apresentavam pós-graduação *stricto sensu* (um com doutorado e demais com mestrado) e 21,4% apresentavam pós-graduação *lato sensu* (residência ou especialização).

Em relação à análise dos registros, foram levantados três aspectos semânticos quanto às apreensões sobre as orientações para o cuidado de pessoas em TNE. Foram eles: dificuldades relacionadas às rotinas e ao trabalho em equipe; dificuldades relacionadas ao cuidado continuado e à rede de atenção e potencialidades relacionadas ao trabalho inovador. As *dificuldades relacionadas à rotina e ao trabalho em equipe* foram decorrentes de problemas de comunicação entre as diferentes categorias profissionais; de ausência de momentos no trabalho para discussão de casos, dentre outros aspectos (quadro 1).

**Quadro 1.** Descrição da apreensão grupal (trechos do registro) sobre “*Dificuldades relacionadas às rotinas e ao trabalho em equipe*”. Uberaba-MG, 2018.

Apreensões	Descrição
<p><i>“Dificuldades relacionadas às rotinas e ao trabalho em equipe”</i></p>	<p>Os participantes da oficina referiram lacuna na comunicação entre os profissionais de saúde do hospital público de ensino, o que dificulta o entrosamento para oferta de cuidado integral e cria importante barreira à qualificação do processo de alta hospitalar dos pacientes em sondagem e nutrição enteral. Exemplificaram essa situação ao relatar fatos do cotidiano das enfermarias, como por exemplo, a corrida de leitos, onde os médicos <i>staff</i> discutem os casos com internos e residentes de medicina, mas que ainda há baixa adesão e expressão de outras categorias profissionais. Nutricionistas e enfermeiros mostraram-se receosos em integrar a corrida de leitos, apesar de identificarem ser esse um importante momento para o trabalho multiprofissional e interdisciplinar. Identificaram a existência de sub-registro da programação de alta nos sistemas eletrônicos e prontuários físicos. O alto fluxo de pacientes, estudantes, docentes, pesquisadores e trabalhadores no hospital é um aspecto que precisa ser mais bem coordenado, para que o planejamento da alta seja ato concreto. As limitações referentes aos momentos oportunos para discussão de casos e o sub-registro do planejamento de alta acabam por comprometer a programação da alta e das ações educativas junto aos pacientes, seus familiares e cuidadores. Como a definição da alta tem sido reportada como ação uniprofissional recorrente (definição médica exclusiva) e pelos aspectos relatados, muitas vezes as equipes de enfermagem e nutrição tomam ciência apenas no dia em que ela acontece, o que compromete o acionamento da rede de retaguarda (atenção básica e saúde da família). Outro obstáculo à qualificação da alta no hospital relaciona-se às limitações do Sistema Único de Saúde (SUS) em repor seu quadro funcional de forma eficiente. Existe uma realidade de subdimensionamento das categorias profissionais, cuja contratação depende de concurso público e de orçamento público federal, procedimento burocrático que implica morosidade. O grupo focal enfatizou necessidade de se alertar a alta gestão do hospital sobre o dimensionamento adequado de enfermeiros e nutricionistas para o desempenho de orientações seguras e desenvolvimento de ações educativas para a alta. O panfleto educativo sobre orientações de alta a pacientes em TNE, organizado pelo Serviço de Nutrição e Dietética do hospital, foi criticado pelas nutricionistas por sua linguagem empreendida e <i>layout</i> das informações. As mesmas relataram necessidade de readequação desse material e que gostariam de poder contar com outros recursos digitais ou vídeos educativos para facilitar essa interação.</p>

Já as *dificuldades relacionadas ao cuidado continuado e à rede de atenção* permearam a interação do serviço hospitalar com os demais pontos de atenção, inclusive a atenção básica. Enfatizaram a necessidade de um planejamento conjunto e de educação permanente, incluindo os trabalhadores dos demais setores de saúde (quadro 2).

**Quadro 2.** Descrição da apreensão grupal (trechos do registro) sobre: *“Dificuldades relacionadas ao cuidado continuado e à organização da rede”*. Uberaba-MG, 2018.

Apreensões	Descrição
<i>“Dificuldades relacionadas ao cuidado continuado e à organização da rede”</i>	Durante o grupo focal, os trabalhadores destacaram que o hospital público de ensino vinha atendendo a uma demanda assistencial que extrapola as ações conveniadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) macrorregional. O atendimento de pacientes originados de localidades não pactuadas ao hospital prejudica o repasse adequado de recursos financeiros. Acrescenta-se que o renome do hospital e a fragmentação da rede assistencial contribuem para uma demanda desordenada, não excluindo a alta complexidade a ser atendida nessa instituição, o que reflete em sobrecarga de trabalho e de insumos. Principalmente as enfermeiras, reportaram dificuldades em integrar sua atuação com as Equipes de Saúde da Família e da Atenção Básica dos municípios de origem dos pacientes. Muitas vezes os pacientes recebem alta apenas com orientações por escrito (guias de contrarreferência), mas elas percebem que se necessita de contato mais aproximado, como telefonemas, reuniões, algo que pensam ser possível com a utilização das tecnologias da informação e comunicação. Nesta perspectiva, as enfermeiras mencionaram a importância do compartilhamento dessa realidade com a gerência do hospital e sugeriram a implementação de educações permanentes em saúde sobre o tema, orientadas por encontros periódicos entre as equipes do hospital e demais equipes da rede de saúde.

Quanto às *potencialidades relacionadas ao trabalho inovador*, foram propostas iniciativas para beneficiar o processo de orientação de alta e educação em saúde sobre TNED, considerando a governabilidade das equipes do hospital (quadro 3).

**Quadro 3.** Descrição da apreensão grupal (trechos do registro) sobre: *“Potencialidades e o trabalho inovador”*. Uberaba-MG, 2018.

Apreensões	Descrição
<i>“Potencialidades e o trabalho inovador”</i>	Com intuito de aperfeiçoar o processo de alta hospitalar dos pacientes em uso de sondagem e nutrição enteral no hospital, o grupo de interesse sugeriu a criação de um protocolo multiprofissional e interdisciplinar de alta. O mesmo teria como objetivo padronizar conteúdos cruciais a serem abordados por cada categoria profissional de saúde na orientação de cuidadores e familiares desses pacientes. Outra potencialidade seria a implantação de uma <i>checklist</i> eletrônica de alta hospitalar, instrumento inserido no prontuário eletrônico do paciente, onde cada profissional de saúde registraria as orientações repassadas aos cuidadores e familiares em relação ao manejo da sonda e administração da dieta enteral. O grupo focal acredita que essa iniciativa possa se refletir em responsabilização dos profissionais quanto ao tema e na qualificação do processo da alta hospitalar. A “alta compartilhada” foi mencionada como experiência viável de ser implantada no hospital. Nessa perspectiva, a programação da alta é baseada na ótica multiprofissional e interdisciplinar, de forma que os profissionais de saúde pactuem entre si e com os familiares o momento mais oportuno para a alta hospitalar, sempre em concordância com a longitudinalidade e integralidade do cuidado. Também foi proposta a realização de educações em saúde à beira-leito pelos profissionais de saúde, de modo a contribuir para a aprendizagem dos cuidadores e familiares quanto ao manejo da sonda e nutrição enteral no domicílio. Como forma de apoiar as ações educativas, o grupo focal propôs a incorporação de recursos e tecnologias de comunicação e informação, como os vídeos educativos. Visto que o hospital é vinculado a uma universidade federal, mencionaram a necessidade de aproximação entre os profissionais da assistência e da academia, de forma a estabelecer parcerias e mostrar aos estudantes, futuros profissionais de saúde e pesquisadores, a realidade dos serviços públicos de saúde. O grupo focal espera, apesar das dificuldades oriundas da integração ensino-serviço, despertar com essa iniciativa, o interesse para o desenvolvimento de projetos e pesquisas voltados à resolução de problemas do cotidiano hospitalar.

## DISCUSSÃO

A utilização de oficinas como ferramenta de pesquisa tem apresentado importantes resultados em relação às apreensões dos participantes.<sup>17</sup> Não foram identificadas experiências semelhantes à relatada no presente estudo, quanto à condução de oficinas para a discussão de TNED junto a equipes hospitalares.

Em relação às diferentes apreensões do grupo focal, observou-se que a comunicação e o trabalho interdisciplinar foram situações identificadas como críticas em diferentes serviços hospitalares.<sup>18,19</sup> Em um hospital universitário público que analisou a percepção de profissionais sobre o cotidiano de trabalho na

Clínica Pediátrica, identificou-se contexto similar ao do presente estudo: comunicação e interação em equipe foram consideradas barreiras para a qualificação do trabalho.<sup>20</sup>

No estado do Rio Grande do Sul, equipe multiprofissional de terapia nutricional apresentou dificuldades interacionais entre si, com os cuidadores e familiares de pacientes.<sup>21</sup> Essa realidade tem sido recorrente no momento da alta hospitalar, em diferentes localidades.<sup>20,22</sup>

Outro aspecto observado é a pequena frequência com que pacientes deixam o serviço hospitalar, no Brasil, com guias de contrarreferência para a atenção básica ou serviços de cuidado domiciliar.<sup>23,24</sup> Esse fato também ocorreu em Portugal.<sup>23</sup> Observou-se que os trabalhadores hospitalares conhecem a rede de saúde e os serviços que a compõem, porém identificaram entraves para promover o trabalho articulado com os demais níveis de atenção,<sup>25</sup> fato que corroborou os achados do presente estudo.

Destaca-se que o subfinanciamento da saúde e a fragmentação das redes assistenciais têm sido realidades no sistema de saúde público do Brasil. Porém, o delineamento das Redes de Atenção à Saúde tem buscado superar essa realidade, através da participação ativa dos gestores e de sua aproximação com os profissionais de saúde e usuários.<sup>25</sup> Entretanto, a efetivação dessas redes tem-se mostrado problemática quando relacionada ao financiamento da seguridade social, que integra a área da Saúde, principalmente ao se analisar o contexto de economias globalizadas.<sup>25</sup>

Quanto à integração ensino-serviço, a inserção de alunos, a aproximação de docentes e educadores em cenários reais do cuidado, além de agregar conhecimentos teóricos, tem apoiado a produção de conhecimentos capazes de viabilizar soluções aos cenários de prática. Entretanto, desafios permeiam a integração ensino-serviço, como: construção da interdisciplinaridade, organização dos serviços de saúde, definição objetiva do saber-fazer compartilhado entre a academia e os serviços e até mesmo a apresentação de políticas de saúde.<sup>26</sup>

Resultados de revisão integrativa corroboram o presente estudo ao discutir desafios e avanços para integração ensino-serviço. Destacam o potencial dessa integração para readequar os serviços, no sentido de fortalecer a formação, o desenvolvimento de pesquisas e, por conseguinte, a qualificação do trabalho.<sup>26</sup>

As sugestões apresentadas pelas discussões do grupo focal para que fossem desenvolvidas ações educativas em saúde para a alta hospitalar visaram, sobretudo, tornar os sujeitos autônomos no seu processo de cuidar, pois grande parte das complicações com nutrição enteral domiciliar poderiam ser evitadas através de orientações ao cuidador responsável.<sup>27,28</sup> Resultados têm sido apontados, de forma a favorecer os investimentos em estratégias de educação em saúde para apoiar os pacientes, cuidadores e familiares no manejo do cuidado.<sup>27,28</sup> Unidade especializada em cirurgia de cabeça e pescoço, ao analisar a avaliação de indivíduos e seus familiares sobre processo educativo utilizado pela enfermagem, demonstrou que a educação em saúde ajudava o paciente em sua nova condição e reduzia o número de novas hospitalizações. Evidenciou-se, entretanto, a necessidade de maior preparo dos trabalhadores e a criação de projeto educativo para adequar a linguagem junto a pacientes, familiares e cuidadores.<sup>29</sup> Em dois hospitais públicos brasileiros de Petrolina-PE, a educação em saúde por meio de palestras educativas e interativas possibilitou esclarecer dúvidas e aprofundar conhecimentos de acompanhantes no processo de cuidar.<sup>30</sup>

Acrescenta-se que a efetividade do uso da tecnologia audiovisual como suporte para cuidadores e familiares de pessoas com enfermidades crônicas foi investigada em estudo na Colômbia. Os cuidadores expressaram satisfação com o uso do vídeo, por considerá-lo inovador e por proporcionar maior entendimento e aprendizagem das temáticas abordadas.<sup>31</sup> Em muito, a utilização de vídeo para orientar

cuidados a pacientes tem demonstrado efetividade na aprendizagem e familiarização do cuidador com situações cotidianas relacionadas ao manejo de condições de saúde específicas.<sup>31</sup>

É importante frisar que a metodologia utilizada neste estudo impede generalizações, e que a amostra foi selecionada por conveniência dos pesquisadores. Entretanto, os participantes compuseram quase a totalidade do grupo de interesse desta pesquisa, e as interações do grupo focal proporcionaram acesso a sentidos contextuais, permitindo a visibilidade de aspectos que condicionam a realidade de trabalhadores hospitalares quanto ao cuidado continuado, pós-alta hospitalar, a pacientes em uso de sondagem e nutrição enteral.

Na discussão dos resultados, estes apresentaram potencial de corresponderem a cenários similares, quanto às dificuldades e potencialidades encontradas no cotidiano para a orientação de alta hospitalar. Contudo, em consonância com o disposto na fase 1 da Teoria de Rogers, as interações hermenêutico-dialéticas empreendidas permitiram reconhecer os aspectos contextuais que influenciam o sistema social do hospital, conforme a perspectiva multiprofissional de trabalhadores hospitalares participantes do grupo focal.

Os resultados apreendidos na oficina permitiram compreender variáveis do sistema social – cenário hospitalar –, quanto à necessidade de mudança e incorporação de inovações. Esse fato favorece o desenvolvimento futuro de vídeo educativo mais aproximado às demandas do contexto, que melhor ampare as orientações para a alta hospitalar de pessoas adultas e idosas em sondagem e nutrição enteral.

Todavia, destaca-se que a interação grupal se apresentou como um dispositivo implícito na constituição de sua operacionalização, permitindo a produção dos resultados alcançados. Os resultados, por sua vez, também são uma produção contextualizada, condicionada aos aspectos pessoais e intersubjetivos dos participantes do grupo focal. Por unanimidade, os participantes do grupo focal solicitaram que os resultados da oficina fossem apresentados e discutidos com a alta gestão do hospital, para que a mesma pudesse apoiá-los nas adequações do cotidiano da prática.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há necessidade de se qualificar, cada vez mais, o cuidado doméstico de pessoas em sondagem e nutrição enteral, para se reduzir as complicações e ampliar a segurança do paciente. Estratégias que facilitem a capacitação dessas pessoas têm sido apresentadas como cruciais, em especial, durante o processo de alta hospitalar. Nesse sentido, tem sido oportuno discutir aspectos que influenciam a orientação de alta a pacientes em sondagem e nutrição enteral em um hospital público de ensino, para melhor definição das ações educativas a serem implementadas.

Na oficina orientada por grupo focal, a abordagem hermenêutico-dialética empreendida permitiu desvelar aspectos contextuais condicionantes da prática de trabalhadores hospitalares. Esses aspectos se relacionaram a dificuldades nas rotinas existentes no cenário que tradicionalmente se ordenava por uma hierarquização rígida e verticalizada na tomada de decisões. Quanto à organização do trabalho em equipe multiprofissional, por muitas vezes, os trabalhadores encontravam-se distanciados do planejamento do cuidado. A fragmentação da rede assistencial em saúde também dificultava o apoio oportuno ao manejo da sondagem e nutrição enteral. E ainda, foi desvelada a necessidade de se incrementar estratégias e recursos educativos para a alta hospitalar no contexto analisado.

Os resultados apreendidos apresentaram-se como importante contribuição para a difusão de inovações que visem auxiliar pacientes e seus familiares no manejo de sondagem e nutrição enteral em ambiente

doméstico. Inovações como o desenvolvimento de vídeo educativo contribuíram para o desvelamento dessa realidade em hospital público de ensino.

De forma geral, os achados apoiam o desenvolvimento de pesquisas futuras que objetivem implementar estratégias para a superação das dificuldades discutidas. Foram discutidas iniciativas que possam fomentar a qualificação da orientação da alta hospitalar, assim o presente estudo contribui para incrementar a produção científica nacional sobre o tema, ainda escassa.

## REFERÊNCIAS

1. Nogueira SCJ, Carvalho APC, Melo CB, Morais EPG, Chiari BM, Gonçalves MIR. Perfil de pacientes em uso de via alternativa de alimentação internados em um hospital geral. *Rev CEFAC* [Internet]. 2013 [citado em 21 set 2018]; 15(1):94-104. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v15n1/133-11.pdf>.<http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462012005000079>.
2. Libório ELF, Fietz VR, Watanabe EAMT. Vivências de cuidadores em relação à terapia nutricional enteral domiciliar. *Rev Labore Ens Ci* [Internet]. 2016 [citado em 21 set 2018]; 1(Esp):126-39. Disponível em: [seer.ufms.br/index.php/labore/article/view/5493](http://seer.ufms.br/index.php/labore/article/view/5493).
3. Ferreira RS, Pereira LR, Teles MAB, Oliveira KCF, Medeiros MRB. Percepção de cuidadores sobre a assistência a pacientes em nutrição enteral no âmbito domiciliar. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2017 [citado em 21 set 2018]; 11(1):303-8. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11909/14393>.<http://dx.doi.org/10.5205/reuol.7995-69931-4-SM.1101sup201708>.
4. Planas M, Lecha M, García Luna PP, Parés RM, Chamorro J, Martí E. Registro nacional de la nutrición enteral domiciliar del año 2003. *Nutr Hosp* [Internet]. 2006 [citado em 21 set 2018]; 21(1):71-4. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v21n1/original11.pdf>.
5. Van Aanholt DPJ, Dias MCG, Marin MLM, Silva MFB, MELF Cruz, Fusco SRG et al. Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Terapia Nutricional Domiciliar. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2012 [citado em 21 set 2018]; 58(4):408-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n4/v58n4a08.pdf>.<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302012000400008>.
6. Landeiro MJL, Peres HHC, Martins T. Avaliação de necessidades informacionais dos cuidadores domiciliares. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2015 [citado em 20 set 2018]; 5(3):486-98. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/16886/pdf>.<http://dx.doi.org/10.5902/2179769216886>.
7. Fleming SE, Reynolds J, Wallace B. Lights...camera...action! A guide for creating a DVD/Video. *Nurse Educ* [Internet]. 2009 [citado em 21 set 2018]; 34(3):118-21. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19412052>.<http://dx.doi.org/10.1097/NNE.0b013e3181a0270e>.
8. Krau SD. Technology in nursing: the mandate for new implementation and adoption approaches. *Nurs Clin North Am* [Internet]. 2015 [citado em 20 set 2018]; 50(2): xi-xii. Disponível em: [https://www.nursing.theclinics.com/article/S0029-6465\(15\)00030-4/pdf](https://www.nursing.theclinics.com/article/S0029-6465(15)00030-4/pdf).<https://doi.org/10.1016/j.cnur.2015.03.01>.
9. Macedo APMC. Nursing Supervision: Studying the "Case" of the phenomenon of interorganizational articulation Nursing School and Hospital. *Rev Esc Enferm USP (online)* [Internet]. 2014 [citado em 20 set 2018]; 48(Esp2):190-6. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe2/pt\\_0080-6234-reeusp-48-nspe2-00190.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48nspe2/pt_0080-6234-reeusp-48-nspe2-00190.pdf).<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000800028>.
10. Brehmer LCF, Ramos FRS. Teaching-service integration: implications and roles in experiences of Undergraduate Courses in Nursing. *Rev Esc Enferm USP (online)* [Internet]. 2014 [citado em 21 set 2018]; 48(1):118-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/0080-6234-reeusp-48-01-118.pdf>.<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000100015>.
11. Rogers EM. Diffusion of innovations. Nova York: Free Press; 2003.
12. Andrews T. Ontological issues in qualitative research in nursing. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2016 [citado em 21 set 2018]; 25(3):1-2. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/0104-0707-tce-25-03-editorial.pdf>.<http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201600453editorial>.
13. Camargo FC, Goulart MB, Iwamoto HH, Araújo MRN, Contim D. Apreensões de enfermeiros gerentes sobre a prática baseada em evidências. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2018 [citado em 21 set 2018]; 22(1): e0170109. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n1/pt\\_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0109.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v22n1/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0109.pdf).<http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0109>.

14. Spink MJ, Menegon VM, Medrado B. Using workshops as a research strategy: theoretical and methodological articulations and ethical-political applications. *Psicol. Soc.* (online) [Internet]. 2014 [citado em 20 set 2018]; 26(1):32-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26n1/05.pdf>.<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822014000100005>.
15. Minayo MCS, Gualhano L. Pesquisa qualitativa para pensar e atuar no campo da saúde. *Cien Saude Colet.* [Internet] 2016 [citado em 20 set 2018]; 21(8):1. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext\\_pr&pid=S1413-81232016010900001&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext_pr&pid=S1413-81232016010900001&lng=pt).
16. Minayo MCS. Scientificity, generalization and dissemination of qualitative studies. *Cien Saude Colet.* [Internet] 2017 [citado em 21 set 2018]; 22(1):16-7. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n1/en\\_1413-8123-csc-22-01-0016.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n1/en_1413-8123-csc-22-01-0016.pdf).<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017221.30302016>.
17. Bagnasco A, Tubino B, Piccotti E, Rosa F, Aleo G, Pietro PD, et al. Identifying and correcting communication failure among health professional working in the Emergency Department. *Int Emerg Nurs* [Internet]. 2013 [citado em 20 set 2018]; 21(3):168-72. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23207054>. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2012.07.005>.
18. Maxfield DG, Lyndon A, Kennedy HP, Keeffe DO, Zlatnik MG. Confronting safety gaps across labor and delivery teams. *Am J Obstet Gynecol* [Internet] 2013 [citado em 20 set 2018]; 209(5):402-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23871951>.<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2013.07.013>.
19. Scheren F, Rosanelli CS, Loro MM, Stumm EMF, Kolankiewicz ACB. Nutrição enteral no domicílio: orientações do enfermeiro e aplicabilidade na ótica do familiar. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2010 [citado em 06 jan 2019];4(2):699-707. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6206>. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v4i2a6206p699-707-2010>.
20. Nunes MF, Wolst LR, Neto SBC. Trabalho em equipe: percepção interprofissional de uma clínica pediátrica. *Rev Psicol Saúde* [Internet]. 2014 [citado em 06 jan 2019]; 6(2):72-84. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v6n2/v6n2a10.pdf>.
21. Martins CCF, Santos VEP, Pereira MS, Santos NP. The nursing team's interpersonal relationships v. stress: limitations for practice. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2014 [citado em 21 set 2018]; 19(2):287-93. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/36985/22757>.
22. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Coppettia LC, Rossato GC, Gomes JS, Silva MEN. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2016 [citado em 06 jan 2019];37(esp):e68373. Disponível em:<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/68373/40824>.<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68373>.
23. Lapão LV, Arcêncio RA, Popolin MP, Rodrigues LBB. The role of Primary Healthcare in the coordination of Health Care Networks in Rio de Janeiro, Brazil, and Lisbon region, Portugal. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2017 [citado em 14 jan 2019]; 22(3):713-23. Disponível em:<https://pdfs.semanticscholar.org/d8d1/aabeeecb76174456cde66d8945bc0dd51249.pdf>.<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017223.33532016>.
24. Costa JP, Jorge MSB, Vasconcelos MGF, Paula ML, Bezerra IC. Resolubilidade do cuidado na atenção primária: articulação multiprofissional e rede de serviços. *Saúde debate* [Internet] 2014 [citado em 19 jan 2019]; 38(103):733-43. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0733.pdf>. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140067>.
25. Vieira FS. Impact of recent decisions and discussions on the Brazilian Public Health System financing. *Saúde debate* [Internet]. 2016 [citado em 14 jan 2019]; 40(109):187-99. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n109/en\\_0103-1104-sdeb-40-109-00187.pdf](http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n109/en_0103-1104-sdeb-40-109-00187.pdf). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201610915>.
26. Brehmer LCF, Ramos FRS. Experiências de integração ensino-serviço no processo de formação profissional em saúde: revisão integrativa. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet] 2014 [citado em 20 fev 2019]; 16(1): 228-37. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/20132/16462>.<https://doi.org/10.5216/ree.v16i1.20132>.
27. Kalita M, Majewska K, Gradowska A, Karwoska K, Michal L. Food, mechanic and septic complications in patients enterally nutritioned in home conditions. *Pol Przegl Chir* [Internet]. 2014 [citado em 14 jan 2019]; 86(10):466-72. Disponível em: <https://www.degruyter.com/downloadpdf/j/pjs.2014.86.issue-10/pjs-2014-0083/pjs-2014-0083.pdf>.<https://doi.org/10.2478/pjs-2014-0083>.
28. Silva AC, Silveira, SA. Perfil epidemiológico e nutricional de usuários de nutrição enteral domiciliar. *Demetra* [Internet]. 2014 [citado em 14 jan 2019]; 9(3):783-94. Disponível em: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/viewFile/10527/10931>.<https://doi.org/10.12957/demetra.2014.10527>.

29. Santos ES, Gastaldi AB, Garanhani ML, Montezeli JH. Educação em Saúde na Atenção ao Paciente Traqueostomizado: Percepção de Profissionais de Enfermagem e Cuidadores. 2016 [citado em 20 fev 2019];15(4): 439-46. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/33903/18473>.
30. Mattos RM. Educação em saúde aos trabalhadores de enfermagem e acompanhantes sobre prevenção e tratamento de lesões de pele em dois hospitais de Petrolina-PE. Rev Interfaces [Internet]. 2015 [citado em 20 fev 2019]; 3(1):22-32. Disponível em: <https://www.ufmg.br/proex/revistainterfaces/index.php/IREXT/article/view/44/pdf>.
31. Rojas MVM, Cardozo SLS. El vídeo como soporte social a cuidadores de personas con enfermedad crónica. Av Enferm [Internet]. 2015 [citado em 12 jan 2019];33(2):199-08. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v33n2/v33n2a02.pdf>. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.49784>.

### **Colaboradores**

Oliveira AL, Camargo FC, Almeida JM trabalharam em todas as etapas, desde a concepção do estudo até a revisão da versão final do artigo; Monteiro DAT e Pereira EMS participaram da coleta dos dados e concepção do artigo.

Conflito de Interesses: Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

---

Recebido: 16 de abril de 2019

Aceito: 22 de dezembro de 2019