Temas em Saúde

Artigo Original
ISSN: 2447-2131

PERCEPÇÃO E VIVÊNCIA DE PESSOAS COM FERIDAS COMPLEXAS EM TRATAMENTO COM OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA

PERCEPTION AND EXPERIENCE OF PEOPLE WITH COMPLEX WOUNDS UNDERGOING HYPERBARIC OXYGEN THERAPY

https://doi.org/10.64671/ts.v26i1.925

Laura Menezes Brito Gomes[1], Fernanda Araújo Valle Matheus[2], Márcia Gomes Silva[2], Michele Costa Barros[3], Heloise Canário Sampaio[4], Cintia Silva de Souza Costa[5]

1. Discente de enfermagem. Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil.
2. Enfermeira. Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil.
3. Enfermeira Preceptora do Hospital do Subúrbio, Salvador, Bahia, Brasil.
4. Enfermeira do Hospital Geral Roberto Santos, Salvador, Bahia, Brasil.
5. Enfermeira do Centro de Medicina e terapia Hiperbárica de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

Recebido: julho 12, 2026 | **Aceite:** agosto 12, 2026 | **Publicação**: agosto 23,2026

RESUMO

Objetivo: Descrever a percepção e a vivência de pessoas com feridas complexas em tratamento com oxigenoterapia hiperbárica (OHB). **Método:** Estudo descritivo, qualitativo, realizado no Centro de Medicina e Terapia Hiperbárica de Feira de Santana-BA, com 12 participantes portadores de feridas complexas como Síndrome de Fournier, pé diabético, úlceras venosas, entre outras. A coleta ocorreu entre 22 e 31 de julho de 2025, por meio de entrevistas semiestruturadas, submetidas à análise de conteúdo de Bardin. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (parecer nº 7.563.889; CAAE 84983024.4.0000.0053), seguindo os princípios éticos. **Resultados:** O início do tratamento foi marcado por medo, ansiedade e insegurança associados ao desconhecimento da terapia. Com a evolução das sessões, os participantes perceberam benefícios como redução da dor, melhora da cicatrização e fortalecimento do bem-estar emocional. Evidenciou-se ainda a relevância da equipe de enfermagem no acolhimento, nas orientações e no apoio ao enfrentamento da condição clínica. **Conclusão:** A OHB mostrou-se um recurso que favorece não apenas a recuperação física, mas também emocional, destacando-se a importância da humanização do cuidado e da educação em saúde, bem como da ampliação do acesso e da capacitação profissional para qualificar a assistência.

Palavras-chave: Oxigenoterapia Hiperbárica; Feridas Complexas; Enfermagem; Percepção; Estomaterapia

***Autor Correspondente:** fmestrela@uefs.br

ABSTRACT

Objective: To describe the perception and experience of people with complex wounds undergoing hyperbaric oxygen therapy (HBOT). Method: A descriptive, qualitative study conducted at the Hyperbaric Medicine and Therapy Center in Feira de Santana, Bahia, involving 12 participants with complex wounds such as Fournier's gangrene, diabetic foot, venous ulcers, among others. Data collection took place between July 22 and 31, 2025, using semi-structured interviews subjected to Bardin's content analysis. The study was approved by the Research Ethics Committee of the State University of Feira de Santana (opinion no. 7.563.889; CAAE 84983024.4.0000.0053) and adhered to ethical principles. Results: The start of treatment was marked by fear, anxiety, and insecurity stemming from a lack of knowledge about the therapy. As sessions progressed, participants perceived benefits such as pain reduction, improved healing, and enhanced emotional well-being. The study also highlighted the importance of the nursing team in providing a welcoming environment, guidance, and support for coping with the clinical condition. Conclusion: HBOT proved to be a resource that fosters not only physical but also emotional recovery, underscoring the importance of humanized care and health education, as well as the need to expand access and professional training to improve the quality of care.

Keywords: Hyperbaric Oxygen Therapy; Complex Wounds; Nursing; Perception; Wound, Ostomy, and Continence Nursing (Stomatherapy)

1 INTRODUÇÃO

As feridas complexas representam um importante problema de saúde pública, devido à sua elevada prevalência, aos custos gerados aos serviços de saúde e ao impacto negativo na qualidade de vida das pessoas acometidas. A oxigenoterapia hiperbárica (OHB) surge como terapia adjuvante capaz de acelerar o processo de cicatrização, exigindo da equipe de enfermagem foco na educação em saúde, avaliação contínua da ferida e acompanhamento integral do paciente [12] .

A OHB consiste na administração de oxigênio puro ou em altas concentrações em ambiente pressurizado, proporcionando oxigenação tecidual mais eficaz do que em condições normobáricas. Estudos apontam que essa terapia contribui para maior angiogênese e estimula fatores de crescimento envolvidos na cicatrização, especialmente em feridas crônicas [11] . Suas indicações incluem feridas de difícil cicatrização, úlceras diabéticas, lesões por radiação, queimaduras, entre outras, evidenciando resultados positivos quando outras terapias apresentam falhas [3].

Estudos epidemiológicos demonstram aumento progressivo da incidência de feridas crônicas, sobretudo em indivíduos com comorbidades como diabetes e hipertensão. No Brasil espera-se que esses números sejam ainda mais elevados. Estima-se que mais de 5 milhões de brasileiros vivem com feridas complexas, podendo evoluir para complicações graves como amputações. Entre 2012 e 2021, mais de 245 mil amputações de membros inferiores foram registradas no país, sendo metade relacionadas à diabetes [1].

Além dos impactos econômicos, feridas complexas comprometem [18] o bem-estar físico, mental e psicossocial, prejudicando a autonomia e a convivência social dos pacientes[23]. Dessa forma, é imprescindível que a enfermagem atue com visão ampliada do cuidado, valorizando as experiências e necessidades individuais para promoção da qualidade de vida.

A atuação da enfermagem na OHB é essencial desde a preparação até o acompanhamento durante e após as sessões terapêuticas. A educação em saúde favorece a compreensão do tratamento, melhora a adesão e contribui para melhores desfechos clínicos[10] . Contudo, ainda são escassas as pesquisas que abordam as percepções e sentimentos das pessoas submetidas à OHB. Estudos existentes relatam que pacientes podem vivenciar medo, ansiedade, sensação de clausura e incertezas relacionadas ao tratamento, por se tratar de uma terapia muitas vezes desconhecida[21].

Considerando a magnitude epidemiológica das feridas e a lacuna de conhecimento sobre a vivência desses pacientes durante a OHB, esta pesquisa busca responder à seguinte questão: Qual a percepção e a vivência de pessoas com feridas que fazem uso da oxigenoterapia hiperbárica? Assim, o estudo tem como objetivo descrever a percepção e a vivência de pessoas com feridas em uso da oxigenoterapia hiperbárica.

2 METODOLOGIA

Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, que buscou compreender as percepções e vivências de pacientes com feridas em uso da oxigenoterapia hiperbárica (OHB).

Campo e Participantes da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no Centro de Medicina e Terapia Hiperbárica de Feira de Santana, serviço de referência regional no tratamento de feridas complexas. Participaram pacientes em tratamento no local, selecionados conforme critérios de inclusão: idade entre 18 e 75 anos, diagnóstico de feridas crônicas e realização mínima de 6 sessões de OHB. Foram excluídos menores de 18 anos, gestantes, lactantes, portadores de comorbidades graves e participantes de outros estudos. A coleta ocorreu em julho de 2025. Após esclarecimentos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foram realizadas 12 entrevistas gravadas em áudio, com duração média de 10 minutos e 44 segundos.

CC BY

Coleta e Análise de Dados

Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas, com questões abertas e fechadas sobre a experiência com a OHB. As entrevistas foram transcritas e analisadas segundo a Análise Temática proposta por Bardin (2016), organizada em três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos resultados. Foi adotado o critério de saturação teórica para definição do número final de participantes O rigor metodológico foi assegurado pelos critérios de credibilidade, transferibilidade e confirmabilidade.

Aspectos Éticos

A pesquisa seguiu os princípios éticos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo sigilo, voluntariedade e autonomia dos participantes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e todos assinaram o TCLE antes da participação.

3 RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

A seguir, apresenta-se a caracterização sociodemográfica e clínica dos participantes do estudo, com base nas informações coletadas por meio dos questionários e entrevistas. Esses dados possibilitam compreender o perfil das pessoas em tratamento com OHB na clínica Hiperbárica em Feira de Santana, Bahia.

Dos 12 participantes, a faixa etária variou entre 18 a 29 anos 8,3% (1); 30 a 39 anos 8,3% (1); 40 a 49 anos 16,7% (2); 50 a 59 anos 33,3% (4); e 60 anos ou mais 33,3% (4), demonstrando uma predominância de adultos e idosos. Em relação ao sexo, 75% (9) eram do sexo feminino e 25% (3) do sexo masculino. No que se refere à raça/cor, 41,7% (5) se autodeclararam pardos, 25% (3) brancos, 16,7% (2) pretos, e 16,7% (2) indígenas. Quanto ao local de residência, 41,7% (5) residem em Feira de Santana e 58,3% (7) em outros municípios, evidenciando o alcance regional do serviço.

No quesito escolaridade, 33,3% (4) possuíam ensino fundamental incompleto, 25% (3) ensino médio completo, 16,7% (2) ensino fundamental completo, 8,3% (1) ensino superior completo e 8,3% (1) pós-graduação. Em relação à renda mensal familiar, 41,7% (5) declararam renda de até um salário mínimo, 33,3% (4) de um a dois salários mínimos, 16,7% (2) preferiram não responder e 8,3% (1)

CC BY

acima de cinco salários mínimos. Quanto à forma de acesso ao tratamento, 50% (6) realizaram o tratamento por plano de saúde, 41,7% (5) pelo SUS e 8,3% (1) por atendimento particular.

Os dados apresentados permitem observar que o perfil dos participantes é majoritariamente composto por mulheres adultas e idosas, com predomínio de baixa renda e escolaridade intermediária, o que reforça o caráter inclusivo e assistencial do serviço, que atende diferentes públicos e condições clínicas.

Entre as comorbidades relatadas, 41,7% dos participantes afirmaram possuir diabetes, 25% hipertensão arterial, 16,7% outras doenças e 41,7% declararam não ter comorbidades. As doenças crônicas mais frequentes foram o diabetes e a hipertensão, condições comumente associadas a lesões cutâneas e dificuldades na cicatrização.

As lesões mais prevalentes foram as úlceras venosas (33,3%), seguidas de pé diabético (25%) e lesões oncológicas (16,7%). Também foram registrados casos de Covid longa, osteomielite e lesões traumáticas, representando 8,3% cada. Esses achados evidenciam a diversidade de indicações clínicas para o uso da OHB.

Mostra que 41,7% dos participantes convivem com a ferida há mais de dez anos, enquanto os demais apresentam diferentes tempos de duração, variando de menos de um mês a nove anos. Esses dados indicam a predominância de feridas crônicas, evidenciando a necessidade de tratamentos especializados e acompanhamento contínuo pela equipe multiprofissional para favorecer a cicatrização e a qualidade de vida.

De acordo com os dados, 83,3% dos participantes relataram ter realizado mais de 15 sessões de OHB, enquanto 16,7% afirmaram ter feito entre 6 e 10 sessões. Nenhum

participante informou ter realizado pelo menos cinco sessões. Esses resultados indicam que a maioria dos pacientes se encontra em tratamento contínuo, o que sugere adesão à terapia e necessidade de acompanhamento prolongado, considerando a natureza crônica ou complexa das lesões tratadas.

CATEGORIZAÇÃO

Após a análise da entrevista realizada com 12 participantes em tratamento hiperbárico utilizando a metodologia de Análise de Conteúdo de Bardin (2016), foi possível identificar cinco categorias temáticas que expressam as vivências e percepções de pessoas em tratamento com OHB. Foram encontradas as seguintes categorias: Sentimentos e percepções iniciais sobre a OHB;

CC BY

Conhecimento e orientações recebidas; Experiência terapêutica e benefícios percebidos; Papel da equipe de enfermagem e indicação para outros pacientes e Desafios da OHB.

Categoria 1 - Sentimentos e percepções iniciais sobre a OHB

Os participantes relataram que o primeiro contato com a OHB foi marcado por sentimentos de medo, ansiedade e insegurança, principalmente pela falta de conhecimento sobre o tratamento e pela sensação de confinamento dentro da câmara, destacando ainda que a presença de um psicólogo dentro da unidade seria fundamental para o manejo de fobias. Além do impacto emocional, surgiram desconfortos físicos, como pressão e dor nos ouvidos durante a pressurização, o que reforçou a importância das orientações recebidas pelos profissionais.

F1 Eu fiquei assustada, que eu não sabia como era, mas tudo a gente tem que fazer, né? Se é pro nosso bem, tem que fazer.

F3 São poucos, é só mais um. É só o ouvido. Elas me disseram assim, que ele tinha sinusite, que ele tinha rinite alérgica, esse tipo de coisa. Não, mas no começo, quando a gente não sabe, e a gente sente a pressão no ouvido, né? Aí eles mandam as técnicas, como é que vai fazer, segurar o nariz, respirar pela boca, engolir a saliva, né? Porque aí com o tempo você vai acostumando, aí você não tem mais.

F5 Eu fiquei um pouco com medo, realmente. Mas depois você vai acostumando, às vezes dá uma dor no ouvido, mas aí você vai se acostumando, aí hoje eu não sinto mais. É muito bom.

F12 Na verdade, eu não tinha ideia do que se tratava. Eu ouvia falar para fazer o mergulho, e mergulho para mim é no mar, na piscina. Aqui foi algo novo e aprendi que, através do oxigênio, ele promove recuperação celular. E a ferida minha já está diminuindo depois desse tratamento.

F10 Quem tem fobia não vai. A presença de um psicólogo é fundamental, ajudaria muito.

Categoria 2 - Conhecimento e orientações recebidas

CC BY

O conhecimento limitado sobre a terapia hiperbárica foi uma das dificuldades relatadas pelos participantes que associaram a expressão “mergulho” para realização da terapia, o que foi minimizado pelas orientações práticas e específicas por parte da equipe e explicações sobre possíveis reações. Essas orientações, aliadas ao acolhimento da equipe, reduziram o medo inicial e favoreceram a adesão ao tratamento.

F1 Aí eles mandam as técnicas, como é que vai fazer, segurar o nariz, respirar pela boca, engolir a saliva, né? Porque aí com o tempo você vai acostumando, aí você não tem mais…conforme o processo do seu ferimento. Ajudar na cicatrização das feridas. Porque as pessoas que estão até com baixa imunidade, aumenta também a imunidade da pessoa. E conforme você vai fazendo cada sessão, você vai recuperando a pele.

F3 Eu me senti segura porque a coordenadora de enfermagem entrou comigo me explicou tudo direitinho como era, no primeiro dia foi um pouquinho ruim porque dói o ouvido, mas depois foi tranquilo.

F4 A questão da respiração. Quando a gente começa, nós descemos 15 metros de profundidade, digamos assim, 15 metros abaixo do nível do mar. Então, fui orientada de que haveria uma descompressão no meu corpo e ia ter uma reação. Nós temos alguns procedimentos que são feitos com a respiração, É tomando água, abrindo a boca, bocejando. Isso aí faz com que pare. Caso a pessoa não consiga parar de sentir dor, então o processo é paralisado por alguns momentos até que o nosso corpo se ajuste. Muito bom.

F10 Ah, dentro da câmara você vai respirar 100% de oxigênio puro. Esse oxigênio vai matar as células mortas e refazer. No início sente pressão no ouvido, mas faz manobras e alivia. Só nos primeiros 10, 15 minutos.

F12 Na verdade, eu não tinha ideia do que se tratava. Eu ouvia falar para fazer o mergulho, e mergulho para mim é no mar, na piscina. Aqui foi algo novo e aprendi que, através do oxigênio, ele promove recuperação celular. E a ferida minha já está

CC BY

diminuindo depois desse tratamento.

Categoria 3 - Experiência terapêutica e benefícios percebidos

Os participantes relataram melhora após poucas sessões, expressando satisfação, esperança e alívio da dor e cicatrização da lesão, ressaltando que é uma experiência maravilhosa, por conhecer novas pessoas e compartilhar histórias.

F3 “Nas primeiras como a lesão é muito complicada não vi muito resultado, mas da segunda pra cá, até o rapaz lá que faz o curativo diz que tá melhor e amanhã que vou ter certeza, porque eu estou achando um grande alívio”.

F4 “É uma experiência maravilhosa. É aquilo que você começa a fazer, você começa a ver resultados. A lesão foi cicatrizando com muita rapidez. Não, terceira, quarta sessão você já percebe resultados fantásticos. Muito bom”.

F6 “Foi muito bom que através desse tratamento aí já não precisei mais tomar medicação. Só tomei um de circulação há pouco tempo, depois pronto, parei. E aí a perna parou de doer, parou de inchar. Não ficou mais inflamado o local. E aí, para mim, foi uma benção”.

F12 “Durante a câmara a gente conhece pessoas e compartilha experiências. É uma troca, um fala um pouco da situação que está sendo desafiado para o outro. Ao mesmo tempo, isso acontece de a gente estar um acolher o outro. Então é uma troca. Muito bom”.

Categoria 4 - Papel da equipe de enfermagem e indicação para outros pacientes

A atuação da equipe de enfermagem foi amplamente reconhecida pelos participantes como essencial para o sucesso, além de recomendarem para outros pacientes devido a eficácia da terapia.

F6 A gente tem tudo bem preparado. É tanto que eu falo que eu considero aqui ser família. Pra mim foi o lugar melhor, melhor, melhor. Porque eu fui bem acolhida, bem atendida. E pra falar a verdade, aqui só o carinho que elas têm já é uma cura. O modo de elas tratarem bem, com carinho, fazer o curativo, tudo com delicadeza.

CC BY

Pra mim é uma bênção do Senhor. Eu tanto que eu falava assim, nossa, se eu soubesse desse lugar... que a virou há muito tempo. Então, assim, vamos voltar lá no início, assim, quando a senhora chegou aqui a primeira vez.

F5 Sim, como já recomendei muitas pessoas. E sempre falo com as pessoas, "ó, vai para a barica, é super bom", porque as pessoas que precisam mesmo, porque tem aquelas feridas crônicas, entendeu? E aí ela sara mesmo, porque eu já vi muitas pessoas saindo lá tudo bem.

F10 Eu recomendaria. Eu recomendo isso aqui a qualquer uma pessoa. Corra pra cá se tiver necessidade. O tratamento é muito bom e pouco divulgado.

Categoria 5 - Desafios da OHB

Alguns entrevistados relatam dificuldade no deslocamento para a realização da terapia hiperbárica e muitas vezes precisam arcar com sua própria locomoção. Além disso, relatam que o tempo de mergulho é considerado muito longo, e acaba comprometendo boa parte da rotina dos usuários, já que são 10 sessões por mês e alguns vão diariamente à clínica.

F4 A dificuldade é o deslocamento. Você sai da sua cidade cedo. É preciso fazer um tratamento contínuo. Não é uma coisa que você possa fazer E, ah, eu vou fazer uma hoje e outra sessão só de hoje a hoje. Não, você precisa estar diariamente no local, no horário correto, porque tem um horário determinado para o mergulho. E essas coisas, aparentemente, podem trazer dificuldades. São desafios que a gente precisa levar. É verdade.

F6 A estadia aqui que é demorada, porque a gente sabe que o mergulho é demorado.

4 DISCUSSÃO

Os participantes relatam sentimentos de medo, ansiedade e fobia quando iniciam o tratamento na câmara hiperbárica. Esses sentimentos também são relatados por Alilyyani *et al* [1], que observaram que muitos pacientes vivenciam medo e tensão antes da primeira sessão, principalmente pela falta de familiaridade com o ambiente e com os ruídos da pressurização.

CC BY

O estudo de Macinnes *et al* [17] complementa que a ansiedade pré-tratamento tende a reduzir progressivamente após as primeiras sessões, à medida que o paciente compreende o funcionamento da câmara e se sente amparado pela equipe, ou seja, a ansiedade antes do início do tratamento diminuiu significativamente após a primeira sessão, indicando que a experiência direta e o apoio da equipe contribuem para a redução do medo e da ansiedade, favorecendo a adaptação e continuidade do tratamento.

Os relatos mostram que o impacto emocional inicial da OHB está fortemente ligado ao medo do desconhecido e ao ambiente confinado da câmara. A ansiedade, o incômodo físico e a insegurança se reduzem gradualmente à medida que os pacientes são orientados e acolhidos pela equipe, evidenciando o papel essencial da escuta ativa e do apoio psicológico no processo de adaptação. Nesse contexto, a presença de um profissional psicólogo surge como elemento essencial no cuidado integral. De acordo com Alilyyani *et al*.[1], a atuação psicológica pode auxiliar no manejo de fobias, claustrofobia e ansiedade associadas à terapia, oferecendo técnicas de relaxamento e escuta terapêutica que reduzem o estresse e contribuem para a continuidade do tratamento. Viegas *et al*. (2023) reforçam que o equilíbrio emocional não atua apenas no bem-estar subjetivo, mas influencia diretamente a resposta fisiológica do organismo, uma vez que estados psicológicos positivos contribuem para a redução dos níveis de cortisol e favorecem a oxigenação tecidual. Assim, garantir suporte emocional adequado aos pacientes em OHB não só promove maior conforto, como também pode potencializar os resultados terapêuticos da cicatrização.

Além do sentimento de medo que emergiu nos participantes, estes relataram também um incômodo no ouvido ao adentrar a câmara hiperbárica. Isso é corroborado em estudos de Lima (2020), que apontam o barotrauma de ouvido como a complicação mais frequente da OHB.

A aplicação das manobras de Valsalva e Toynbee, associadas à escuta ativa e ao acompanhamento próximo do enfermeiro, reduz significativamente o risco de dor e lesões auriculares. Além disso, o Protocolo Fundação Estadual de Atenção Especializada em Saúde recomenda que o paciente seja instruído sobre sinais de desconforto e treinado nas manobras antes da sessão, reforçando a importância da educação em saúde como instrumento de segurança e adesão[12]. Em complemento, Macinnes *et.al* [17] demonstra que treinamentos práticos prévios sobre equalização podem reduzir em até 70% os episódios de otalgia durante o tratamento hiperbárico. Dessa forma, observa-se que o enfermeiro assume papel central tanto na prevenção de complicações quanto na garantia do conforto do paciente.

CC BY

A falta de conhecimento prévio sobre a OHB entre os participantes reforça a necessidade de uma orientação educativa sistematizada e acessível, considerando que muitos iniciam o tratamento sem compreender plenamente seu objetivo e funcionamento. Essa lacuna informacional pode gerar medo, ansiedade e resistência inicial ao procedimento[17] . Tal achado também se reflete nas falas dos participantes, que relataram não saber do que se tratava a terapia antes do primeiro contato, associando-a equivocadamente a um "mergulho no mar". Corroborando essa perspectiva, Alves *et.al* [2] e Capó *et al* [6]. reforçam que o suporte emocional durante a OHB contribui para redução da ansiedade e aumento da satisfação terapêutica, demonstrando que o sucesso do tratamento não depende apenas da tecnologia empregada, mas da qualidade da comunicação estabelecida entre profissionais e pacientes.

Os participantes relataram a importância da OHB na Cicatrização e Imunidade. Isso é corroborado por Gupta e Rathored[13] , que reforça que a OHB atua aumenta a oxigenação tecidual, modulando respostas inflamatórias e estimulando a angiogênese, mecanismos fundamentais para a regeneração e cicatrização tecidual. Zhang *et al* [23] , acrescentam que a terapia promove a mobilização de células-tronco e melhora a microcirculação, acelerando o reparo tecidual e fortalecendo a imunidade. Esses efeitos clínicos sustentam os relatos dos participantes que perceberam melhora visível da pele e aumento da resistência cutânea após as sessões.

A prática clínica demonstra que o tratamento de feridas crônicas e refratárias exige um número elevado de sessões geralmente entre 20 e 48, dependendo da gravidade e resposta individual do paciente , o que torna a adesão e a continuidade essenciais para alcançar resultados satisfatórios [21]. Nesse sentido, a educação em saúde conduzida pela enfermagem tem papel determinante, pois o esclarecimento sobre o número de sessões, a duração do tratamento e os possíveis efeitos adversos favorece a compreensão, o engajamento e a adesão do paciente [1] . Entretanto, no contexto brasileiro, Lima *et al* [15] evidencia que pacientes do SUS frequentemente enfrentam interrupções por barreiras burocráticas e inadequação no número de sessões liberadas, levando à descontinuidade do tratamento. Tal discrepância entre a necessidade clínica e a oferta institucional reforça a importância de uma avaliação mais individualizada e baseada em evidências para a prescrição da terapia.

Entre as orientações relatadas, o manejo da pressão auricular foi amplamente mencionado, destacando-se a importância da explicação prévia sobre as manobras de equalização. Estudos apontam que o desconforto auricular é o efeito adverso mais frequente durante a compressão, podendo ser prevenido com o ensino e a prática das manobras de Valsalva e Toynbee, sob supervisão da equipe de enfermagem[17]. Dessa forma, o enfermeiro assume um papel essencial na prevenção de complicações, garantindo conforto e segurança durante o tratamento.

CC BY

Além da assistência técnica, o acolhimento emocional e a escuta ativa promovidos pela enfermagem tornam-se fundamentais para reduzir o medo do desconhecido e fortalecer o vínculo terapêutico, conforme relatado pelos participantes do estudo. Quando o paciente é orientado de maneira empática e compreende cada etapa do processo, há maior confiança na equipe e adesão ao tratamento, o que impacta diretamente nos resultados clínicos e na experiência vivida[7] . A falta de informação ainda é uma barreira significativa para o acesso à terapia, evidenciando que a educação em saúde liderada pela enfermagem é uma ferramenta essencial para garantir adesão, segurança e resultados positivos no tratamento hiperbárico[10].

Os participantes relataram cicatrização das lesões, alívio da dor e satisfação com a terapia hiperbárica. Esses relatos estão em consonância com os resultados de Teguh *et al* [21] , que observaram 81% de cicatrização completa ou quase completa após uma média de 48 sessões de OHB em pacientes com feridas crônicas refratárias. A terapia aumenta significativamente a oxigenação tecidual, estimula a angiogênese e a proliferação de fibroblastos, além de favorecer a síntese de colágeno, mecanismos essenciais para o fechamento eficaz das feridas Capó *et al* [6] complementam que a OHB exerce efeitos anti-inflamatórios e imunomoduladores, reduzindo a infecção local e promovendo reparo celular acelerado. Do ponto de vista fisiológico, Zhang *et al* [23] evidenciam que a terapia melhora a microcirculação e mobiliza células-tronco da medula óssea, potencializando a regeneração tecidual e justificando a percepção de melhora progressiva relatada pelos participantes.

Os participantes relataram redução da necessidade de medicamentos, como analgésicos e antibióticos e na melhora da circulação, o que é corroborado por Viegas *et al* [22]. que descreve a OHB como coadjuvante capaz de otimizar o metabolismo celular e acelerar o processo cicatricial.

Além dos benefícios fisiológicos, os participantes relataram que o ambiente coletivo da câmara hiperbárica proporciona interações interpessoais positivas, como troca de experiências, apoio mútuo e fortalecimento emocional. Macinnes *et al*[17]. destacam que essa convivência atua como fator de bem-estar psicológico, promovendo acolhimento e sensação de pertencimento entre os pacientes, o que contribui para a adesão ao tratamento e para uma vivência terapêutica mais humanizada. Assim, a OHB se evidencia não apenas como um recurso tecnológico eficaz na cicatrização de feridas, mas também como uma experiência social e emocional transformadora, marcada pela esperança, superação e cuidado coletivo.

As falas dos entrevistados vão de encontro a afirmação de Macinnes *et al* [17] e ao destacarem que o cuidado humanizado e o vínculo de confiança são pilares fundamentais no tratamento

CC BY

hiperbárico, a enfermagem com a união da competência técnica, escuta ativa e sensibilidade, transforma o espaço da câmara hiperbárica em um ambiente terapêutico que acolhe corpo, mente e emoção favorecendo a adesão e a continuidade do tratamento hiperbárico.

Pesquisas recentes de Alilyyani *et al* [1] e Macinnes *et al* [17] revelam que a maioria dos pacientes indicaria a terapia hiperbárica a familiares e amigos, sobretudo quando recebem orientações adequadas e acompanhamento humanizado, ressaltando que a confiança na equipe multiprofissional é determinante para o sucesso terapêutico. Os protocolos da Funéas[12] e da Conitec[10] reforçam a responsabilidade da equipe de enfermagem no preparo, monitoramento e acompanhamento do paciente antes, durante e após o tratamento, incluindo a documentação fotográfica da ferida, um recurso que permite avaliar objetivamente a evolução e reforçar a motivação do paciente. Além disso, Gupta e Viegas *et al* [22] apontam a necessidade de maior divulgação sobre a OHB, visto que muitos pacientes desconhecem sua eficácia e benefícios, o que limita o acesso ao tratamento.

Além das barreiras emocionais, muitos participantes relataram dificuldades relacionadas ao deslocamento até o centro de OHB, especialmente por dependerem do tratamento fora do domicílio (TFD), como veículos sanitários municipais ou transporte inter-hospitalar. Esse fator implica longos períodos de espera e cansaço físico, além de interferir na regularidade das sessões. O deslocamento diário e a necessidade de transporte especializado constituem obstáculos significativos à adesão terapêutica, sobretudo entre pacientes com feridas crônicas e mobilidade reduzida[19] .

Os participantes relataram sobre o tempo da sessão de OHB como algo longo. Quanto à duração das sessões, a literatura descreve que o “tempo de mergulho” varia, em média, de 60 a 90 minutos, podendo alcançar até 120 minutos, conforme o protocolo, a gravidade da lesão e a tolerância do paciente (Md hyperbaric, 2023). O número total de sessões recomendadas também é variável frequentemente entre 20 e 48 sendo a continuidade fundamental para a eficácia clínica, especialmente na cicatrização de feridas refratárias [21].

Este estudo apresenta limitações inerentes ao delineamento qualitativo, como o número reduzido de participantes e a realização em um único centro especializado, o que pode limitar a generalização dos achados. As percepções e vivências relatadas refletem o contexto específico da clínica estudada, podendo diferir em outros serviços de oxigenoterapia hiperbárica. Além disso, as informações foram obtidas por entrevistas autodeclaradas, suscetíveis a vieses de memória e subjetividade. Ainda assim, os resultados oferecem contribuições relevantes para a prática da enfermagem e para o aprimoramento do cuidado em OHB.

CC BY

5 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou cinco categorias temáticas que expressam as vivências e percepções de pessoas em tratamento com OHB: sentimentos e percepções iniciais sobre a terapia; conhecimento e orientações recebidas; experiência terapêutica e benefícios percebidos; papel da equipe de enfermagem; indicação do tratamento a outros pacientes e desafios enfrentados no processo terapêutico.

Os achados revelam que a OHB se destaca como um recurso terapêutico eficaz no tratamento e na cicatrização de feridas complexas, proporcionando melhora significativa do quadro clínico e da qualidade de vida dos pacientes. Contudo, o sucesso da terapia vai além dos aspectos fisiológicos: ele está intrinsecamente relacionado à integralidade do cuidado, que envolve corpo, mente e emoção. Nesse contexto, o cuidado humanizado emerge como eixo estruturante do tratamento, reforçando que a tecnologia só alcança seu potencial máximo quando associada à empatia, ao acolhimento e à comunicação efetiva.

Observou-se que os participantes percorrem uma trajetória marcada por sentimentos de medo e ansiedade no início do tratamento, especialmente pela falta de conhecimento sobre o procedimento e pelas incertezas diante do ambiente pressurizado. No entanto, ao longo das sessões, esses sentimentos cedem espaço à confiança, à esperança e à satisfação, impulsionados pela escuta ativa, pelas orientações educativas e pelo suporte emocional oferecido pela equipe multiprofissional, em especial pela enfermagem e pela psicologia.

O estudo evidencia o papel fundamental do enfermeiro não apenas na execução técnica do cuidado, mas como mediador de saberes e promotor da segurança e do conforto do paciente. A enfermagem, ao estabelecer vínculos e oferecer orientações individualizadas, contribui para a adesão ao tratamento e para o enfrentamento dos desafios que permeiam o processo terapêutico. De forma integrada, o psicólogo complementa essa atuação, fortalecendo o equilíbrio emocional e auxiliando na superação de medos e resistências iniciais, favorecendo a continuidade do tratamento e o bem-estar global do paciente.

Constata-se ainda a importância de ampliar o acesso e a divulgação da OHB, uma vez que muitos pacientes desconhecem seu funcionamento e benefícios antes de iniciar o tratamento. A promoção da educação em saúde e o fortalecimento das políticas públicas relacionadas à terapia hiperbárica são essenciais para garantir equidade no acesso, continuidade do cuidado e otimização dos resultados clínicos.

CC BY

Dessa forma, conclui-se que a OHB representa uma intervenção cientificamente comprovada e humanamente transformadora. Sua eficácia na cicatrização de feridas e na melhoria da qualidade de vida é potencializada quando o cuidado é conduzido de maneira ética, empática e interdisciplinar.

Este estudo contribui para a enfermagem ao reafirmar a importância do olhar integral sobre o paciente e do cuidado baseado em evidências aliado à sensibilidade humana. Recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas voltadas à percepção dos pacientes e dos profissionais acerca da OHB, com vistas a fortalecer práticas educativas e protocolos assistenciais que favoreçam uma experiência terapêutica mais segura, acolhedora e eficaz.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

USO DE TECNOLOGIAS ASSISTIDAS E IA

Declaramos que não foi utilizado nenhum recurso de Inteligência Artificial no processo de elaboração deste manuscrito.

6 REFERÊNCIAS

ALILYYANI, B.; ALAIDAROUS, N.; ALSAEDI, M.; ALSHOMRANI, S.; ALJUAID, S.; ALOTAIBI, S.; ALOTAIBI, A.; ALOTAIBI, G. The lived experience of patients going under hyperbaric oxygen therapy in Saudi Arabia: a phenomenological study. *Medicine (Baltimore)*, v. 103, n. 30, e38840, 2024. DOI: https://doi.org/10.1097/MD.0000000000038840.

ALVES, P.; GURGEL, L. S. S.; SILVA, V. D.; FRANÇA, P. A. Oxigenoterapia hiperbárica no processo de cicatrização de feridas: revisão de literatura. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 93, n. 31, 2020. Disponível em: https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/610. Acesso em: 30 out. 2025.

ANTUNES, F. T.; MACHADO, M. C. D.; GARAVINI, A. B.; CARVALHO, V. P. R.; SOUZA, A. H. Efeito da oxigenoterapia hiperbárica no estado psicológico e na cicatrização de feridas: um relato de caso. *Wound Management & Prevention Case Studies*. Disponível em: https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/wmp/case-study/effect-hyperbaric-oxygen-therapy-psychological-state-and-wound-healing-case. Acesso em: 17 ago. 2025.

BAI, Z.; WANG, H.; SUN, H.; CUI, L. Effect of hyperbaric oxygen therapy on the patients with venous leg ulcer: a systematic review and meta-analysis. *Asian Journal of Surgery*, v. 46, n. 10, p. 4131-4137, 2023. DOI: https://doi.org/10.1016/j.asjsur.2023.01.068.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2016. Disponível em: https://madmunifacs.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf. Acesso em: 5 nov. 2025.

CAPÓ, X.; MONSERRAT-MESQUIDA, M.; QUETGLAS-LLABRÉS, M.; BATLE, J. M.; TUR, J. A.; PONS, A.; SUREDA, A.; TEJADA, S. Hyperbaric oxygen therapy reduces oxidative stress and inflammation and increases growth factors favouring wound healing in diabetic patients. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 24, n. 8, 7040, 2023. DOI: https://doi.org/10.3390/ijms24087040.

CARVALHO, A. et al. The role of nursing in the administration of hyperbaric therapy: scoping review. *Health Sciences*, v. 3, n. 5, 2023. Disponível em: https://www.periodicojs.com.br/index.php/hs/article/view/1677. Acesso em: 30 out. 2025.

CASAGRANDE, M. E. C. et al. Oxigenoterapia hiperbárica como adjuvante no tratamento de feridas. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 2, p. 7154-7168, 2021. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-261. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/27614. Acesso em: 9 dez. 2025.

COSTA, C. V. et al. O uso da oxigenoterapia hiperbárica no tratamento de feridas. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 17, e9870, 2022. DOI: https://doi.org/10.25248/reaenf.e9870.2022. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/9870. Acesso em: 11 nov. 2025.

COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS (CONITEC). *Relatório de recomendação: oxigenoterapia hiperbárica (OHB)*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/conitec. Acesso em: 3 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 477, de 18 de março de 2015.** Dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem em serviços de oxigenoterapia hiperbárica. Brasília, DF, 2015. Disponível em: https://www.cofen.gov.br. Acesso em: 11 jul. 2024.

FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE (FUNEAS). *Protocolo de oxigenoterapia hiperbárica.* Curitiba: FUNEAS, 2023. Disponível em: https://hds.saude.pr.gov.br/sites/hdspr/arquivos_restritos/files/documento/2023-05/protocolo_ohb_funeas_fluxo_2023.pdf. Acesso em: 3 nov. 2025.

GUPTA, M.; RATHORED, J. Hyperbaric oxygen therapy: future prospects in regenerative therapy and anti-aging. *Frontiers in Aging*, v. 5, 1368982, 2024. DOI: https://doi.org/10.3389/fragi.2024.1368982.

HADANNY, A. et al. Long-term outcomes of hyperbaric oxygen therapy in post-COVID condition: longitudinal follow-up of a randomized controlled trial. *Scientific Reports*, v. 14, 3604, 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38360929/. Acesso em: 30 out. 2025.

LIMA, L. O. et al. Benefícios do tratamento com oxigenoterapia hiperbárica em úlcera venosa. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, v. 5, 2020. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/4921. Acesso em: **[informar a data de acesso]**.

LIN, Z. C.; BENNETT, M. H.; HAWKINS, G. C.; AZZOPARDI, C. P.; FELDMEIER, J.; SMEE, R.; MILROSS, C. Hyperbaric oxygen therapy for late radiation tissue injury. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 8, CD005005, 2023. DOI: https://doi.org/10.1002/14651858.CD005005.pub5.

CC BY

MACINNES, L.; BAINES, C.; BISHOP, A.; FORD, K. Patient knowledge and experience of hyperbaric oxygen treatment. *Diving and Hyperbaric Medicine*, v. 51, n. 1, p. 72-77, 2021. DOI: https://doi.org/10.28920/dhm51.1.72-77.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NASCIMENTO, D. B.; OLIVEIRA, C. S.; OLIVEIRA, C. S.; CASTRO, J. A.; MONSORES, N. Transporte público e acesso a tratamento de saúde: percepção dos usuários. *Revista Brasileira de Bioética*, v. 15, p. 1-22, 2020. DOI: https://doi.org/10.26512/rbb.v15.2019.29258. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/352563051_Transporte_Publico_e_Acesso_a_Tratamento_de_Saude_Percepcao_dos_Usuarios. Acesso em: 20 nov. 2024.

OLIVEIRA, A. et al. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 32, n. 2, p. 194-201, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-0194201900027. Disponível em: https://acta-ape.org/article/qualidade-de-vida-de-pessoas-com-feridas-cronicas/. Acesso em: 14 jul. 2024.

TEGUH, D. N. et al. Hyperbaric oxygen therapy for non-healing wounds: treatment results. *Wounds*, v. 33, n. 1, p. E1-E6, 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33377598/. Acesso em: 30 out. 2025.

VIEGAS, M. et al. Oxigenoterapia hiperbárica e pé diabético: evidências do tratamento. *Enfermagem Autônoma: Processo de Cuidar*, v. 2, p. 1-12, 2023.

ZHANG, Z. et al. Efficacy of hyperbaric oxygen therapy for diabetic foot ulcers: a meta-analysis. *Journal of Foot and Ankle Surgery*, v. 61, n. 1, p. 123-130, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34376365/. Acesso em: 30 out. 2025.

CC BY