



Centro Universitário Vale do Salgado
CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ELIABE ALVES DE LIMA

**AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM
UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM**

Icó – Ceará
2022

ELIABE ALVES DE LIMA

**AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM
UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Me. Rayanne de Sousa Barbosa.

Icó – Ceará
2022

AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª. Me. Rayanne de Sousa Barbosa
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientadora

Prof^ª. Me. Cleciana Alves Cruz
Centro Universitário Vale do Salgado
1^ª Examinadora

Prof^ª. Esp. Layane Ribeiro Lima
Centro Universitário Vale do Salgado
2^ª Examinadora

Dedico essa monografia a Deus, que cuida de mim em todos os momentos, e a minha família, que sempre se esforçou e me apoiou.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ser meu refúgio e me proteger em todos os momentos, direcionar e dar sabedoria para realizar a construção dessa pesquisa, pois sem Ele nada teria se concretizado.

Sou grato aos meus Pais, Vicente Matias de Lima e Miriã Alves Sousa de Lima, por todo esforço que fizeram e fazem para que eu possa realizar mais esse sonho, por cada ensinamento e cada vez que abriram mão de coisas por mim.

Agradeço a minha namorada, Rayanne Angelim Matias, por compartilhar esse sonho junto comigo, me incentivando e apoiando em todos os momentos da construção desse estudo, sendo exemplo pra mim tanto na vida acadêmica como na profissional.

Agradeço por todas as amizades construídas durante a graduação, em especial a Alan Sousa Roseno e Anna Maria Saraiva Barboza, que dividiram comigo os obstáculos, que foram enfrentados e superados, e as alegrias e conquistas vivenciadas durante esse período.

Sou grato a minha orientadora, Rayanne de Sousa Barbosa, por todo conhecimento e orientações repassados ao longo da graduação e construção deste estudo, além de toda paciência, tempo, incentivo e confiança depositados em mim.

Agradeço a banca examinadora desta monografia, composta pelas professoras, Cleciana Alves Cruz e Layane Ribeiro Lima, pela disponibilidade de se tornarem parte desse estudo, por meio de suas considerações, visando a melhoria do mesmo.

Agradeço ao Centro Universitário Vale do Salgado, por todo conhecimento repassado e oportunidades propiciadas, inclusive de ingresso como extensionista no Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões, que abriu muitos horizontes de conhecimento e foi incentivo e objeto desse estudo. Ainda grato a todos que compõe o ambulatório, em especial as professoras, Rayanne de Sousa Barbosa, Rayanne Angelim Matias, Carolina Gonçalves Pinheiro e Wanderleia Sanny David Alencar.

Agradeço a todos os participantes desse estudo, pela oportunidade de compartilhar experiências, saberes, e histórias de vida. Da mesma forma que, como profissionais, passamos conhecimento, também o recebemos dos pacientes.

“Dificuldades preparam pessoas comuns para destinos extraordinários.”
(C.S. LEWIS, 2010).

LISTA DE TABELAS E QUADROS

TABELA 1 – Características sociodemográficas dos pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem. Brasil, 2022.	30
TABELA 2 – Perfil clínico dos pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem. Brasil, 2022.	33
QUADRO 1 – Avaliação do autocuidado de pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem. Brasil, 2022.	35

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

APS	Rede de Atenção Primária à Saúde
APTL	Ambulatório de prevenção e tratamento de feridas
Av.	Avenida
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNPJ	Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CPF	Cadastro de Pessoas Físicas
DM	Diabetes mellitus
Dr.	Doutor
EPIs	Equipamentos de Proteção Individual
Esp	Especialista
et al	<i>Et alii</i>
LPP	Lesão por pressão
Me	Mestre
n°	Número
NPUAP	<i>National Pressure Ulcer Advisory Panel</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
Prof^a	Professora
RG	Registro Geral
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós-esclarecido
UNILEÃO	Centro Universitário DR Leão Sampaio
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado

RESUMO

LIMA, Eliabe Alves. **AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM.** 2022. 62f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-CE, 2022.

O processo terapêutico das feridas envolve vários contextos clínicos, e vários profissionais de saúde, porém destaca-se o enfermeiro como principal atuante assistindo os portadores de feridas crônicas, pois possui competência técnica e científica para tratar dessas lesões. Porém é de suma importância a participação do paciente tanto na adesão terapêutica quanto na realização do autocuidado, pois o autocuidado permite continuidade no tratamento, mesmo na ausência dos profissionais, a partir das orientações repassadas, e realizadas diariamente. Esse estudo objetivou avaliar o autocuidado de pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem, e para essa finalidade, foi traçado um perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes, foi identificado as atitudes de autocuidado de pacientes como feridas crônicas, e verificação das contribuições de enfermagem para o autocuidado do paciente com ferida crônica. O estudo foi do tipo exploratório descritivo com abordagem qualitativa, e foi realizado na cidade de Icó, no Ceará, na Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado. A amostra foi composta por pacientes portadores de feridas crônicas atendidos no Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões, que realizam o curativo duas vezes por semana no ambulatório. A coleta ocorreu de forma presencial, através da utilização de um formulário sociodemográfico e clínico, e uma entrevista semiestruturada com questões voltadas para o autocuidado. Os dados coletados foram tratados pelo método Análise de Conteúdo, seguindo a modalidade da análise da temática. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o parecer nº 4.294.319. Participaram do estudo pessoas de 25 a 77 anos, onde a maioria dos participantes eram do sexo masculino, cursaram o ensino médio completo, eram aposentados, com renda de até 1 salário mínimo, e relataram serem casados. As lesões prevalentes foram erisipela bolhosa e lesão traumática, com variação de tempo de tratamento de 4 meses a 4 anos e 6 meses, tendo a infecção como principal complicação. Quanto a avaliação do autocuidado, foram criadas duas categorias para melhor compreensão dos dados, a primeira aborda as ações de autocuidado dos portadores de feridas crônicas e a segunda categoria aborda as contribuições de enfermagem para o autocuidado desses pacientes. Mediante isso, foi notório que as ações de autocuidado estão relacionadas ao que os pacientes julgam ser pertinente como cuidado para si, porém evidencia-se que a base para essas ações são as orientações de enfermagem. Dessa forma é essencial que os enfermeiros, insiram as orientações em suas condutas e em cada contato com o paciente, mostrando a importância, benefícios e motivos para realizar as orientações de autocuidado, compreendendo o paciente de forma holística e buscando identificar e auxiliá-lo nas suas principais necessidades. Logo novas pesquisas na área são de suma importância pois de acordo com a atualização do modo de viver da sociedade, surgem novas dificuldades, que precisam ser sanadas.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Autocuidado. Ferida Crônica.

ABSTRACT

LIMA, Eliabe Alves. **SELF-CARE OF PATIENTS WITH CHRONIC WOUNDS CARED FOR IN A NURSING OUTLET**. 2022. 62f. Monograph (Graduate in Nursing) – Vale do Salgado University Center, Icó-CE, 2022.

The therapeutic process of wounds involves several clinical contexts, and several health professionals, but the nurse stands out as the main actor assisting patients with chronic wounds, as they have technical and scientific competence to treat these injuries. However, it is extremely important for the patient to participate both in therapeutic adherence and in carrying out self-care, as self-care allows continuity in treatment, even in the absence of professionals, based on the guidelines passed on, and carried out daily. This study aimed to evaluate the self-care of patients with chronic wounds treated at a nursing clinic, and for this purpose, a sociodemographic and clinical profile of the patients was drawn, the self-care attitudes of patients were identified as chronic wounds, and verification of nursing contributions to the self-care of patients with chronic wounds. The study was exploratory and descriptive with a qualitative approach, and was carried out in the city of Icó, Ceará, at the Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado. The sample consisted of patients with chronic wounds treated at the Injury Prevention and Treatment Outpatient Clinic, who perform the dressing twice a week at the outpatient clinic. The collection took place in person, through the use of a sociodemographic and clinical form, and a semi-structured interview with questions focused on self-care. The collected data were treated by the Content Analysis method, following the thematic analysis modality. The present research was approved by the Ethics and Research Committee, under opinion No. 4,294,319. People aged between 25 and 77 participated in the study, where most participants were male, had completed high school, were retired, with an income of up to 1 minimum wage, and reported being married. The prevalent lesions were bullous erysipelas and traumatic lesions, with treatment time ranging from 4 months to 4 years and 6 months, with infection as the main complication. As for the assessment of self-care, two categories were created to better understand the data, the first addresses the self-care actions of patients with chronic wounds and the second category addresses the contributions of nursing to the self-care of these patients. Therefore, it was clear that self-care actions are related to what patients consider to be relevant as care for themselves, however, it is evident that the basis for these actions are the nursing guidelines. In this way, it is essential that nurses insert the guidelines in their conduct and in each contact with the patient, showing the importance, benefits and reasons for carrying out the self-care guidelines, understanding the patient in a holistic way and seeking to identify and help him in the your main needs. Soon new researches in the area are of paramount importance because according to the updating of the way of living of the society, new difficulties arise, which need to be remedied. understanding the patient in a holistic way and seeking to identify and assist them in their main needs. Soon new researches in the area are of paramount importance because according to the updating of the way of living of the society, new difficulties arise, which need to be remedied. understanding the patient in a holistic way and seeking to identify and assist them in their main needs. Soon new researches in the area are of paramount importance because according to the updating of the way of living of the society, new difficulties arise, which need to be remedied.

Keywords: Nursing Assistance. Self care. Chronic Wound.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	14
2.1	OBJETIVO GERAL	14
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3	REVISÃO DE LITERATURA	15
3.1	FERIDAS CRÔNICAS	15
3.1.1	Pé diabético	16
3.1.2	Lesão por pressão	17
3.1.3	Úlceras vasculogênicas	18
3.2	TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS	19
3.3	ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO A FERIDA CRÔNICA: BASEADA NA TEORIA DO AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM	22
4	METODOLOGIA	26
4.1	TIPO DE ESTUDO	26
4.2	LOCAL DO ESTUDO	26
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	27
4.4	INSTRUMENTOS E COLETA DE DADOS	27
4.5	ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS	28
4.6	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	29
5	RESULTADOS	30
5.1	CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES	30
5.2	CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DOS PARTICIPANTES	32
5.3	AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDA CRÔNICA...	35
	CATEGORIA 1 – ATITUDES DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS	35
	CATEGORIA 2 – CONTRIBUIÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O AUTOCUIDADO DO PACIENTE COM FERIDA CRÔNICA	38
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
	REFERÊNCIAS	42
	APÊNDICES	47
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	48
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Pós Esclarecido	51

APÊNDICE C – Termo de Autorização de uso de imagem e voz.....	52
APÊNDICE D – Perfil Sociodemográfico e Clínico.....	53
APÊNDICE E – Instrumento de Coleta de Dados.....	55
ANEXOS.....	56
ANEXO A – Declaração de Anuência da Instituição Co – Participante.....	57
ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP.....	58

1 INTRODUÇÃO

As feridas crônicas são aquelas que não cicatrizam dentro do período de tempo de 3 meses, e que permanecem retidas em algumas das fases do processo cicatricial. Sendo consideradas um problema de saúde pública, essas lesões acometem 5% da população adulta no mundo ocidental, se tornando um grande desafio terapêutico, pois geralmente estão associadas a outras condições e patologias como: diabetes, obesidade, doenças vasculares, renda, escolaridade, condições psicossociais e idade avançada (ALMEIDA et al., 2018).

Esse tipo de ferida causa desconforto ao paciente interferindo na sua qualidade de vida e na rotina de seus cuidadores e familiares, devido fatores como: dor, exsudato, odor, dificuldade de cicatrização e realização frequente de troca de curativos. Dentre os tipos de feridas crônicas destacam-se: a LPP, pé diabético e as úlceras vasculogênicas (arteriais, venosas e mistas). Ressalta-se que essas lesões podem ocorrer em qualquer fase da vida, afetando um elevado número de pessoas idosas e estão inseridas em todos os níveis de assistência (GARCIA et al., 2018).

Embora o processo terapêutico das feridas ocorra em vários contextos clínicos e por vários profissionais de saúde, destaca-se o enfermeiro como principal profissional que atua assistindo portadores de ferida, pois possui competência técnica e científica para tratar dessas lesões, além de ter sua atuação baseada no cuidado integral e continuado (LENTSCK et al., 2018).

Dessa forma, o enfermeiro é o profissional responsável por realizar uma avaliação completa do paciente, que consiste em: anamnese, exame físico, seguida de uma avaliação específica da lesão, para identificar os tipos de tecidos presentes no leito da ferida, pele perilesional e as coberturas para o tratamento. Além de participar de forma ativa do processo educativo junto ao paciente e/ou cuidador, afim de gerar e/ou aumentar a autonomia do paciente quanto ao autocuidado (ARAÚJO; OLIVEIRA, 2020).

Neste ínterim, o enfermeiro pode realizar uma avaliação completa da ferida, pois as características da lesão serão o referencial para a escolha do tratamento. Logo torna-se necessário que o profissional possua conhecimento técnico e científico, para realizar a seleção do melhor método terapêutico. Destarte, a importância da identificação da disposição e do entendimento do paciente, para realização das medidas preventivas e de autocuidado, pois evidencia-se que o tratamento e manejo inadequado das lesões podem propiciar o desenvolvimento de infecções, retardar o processo cicatricial, aumentar o risco de recidivas e

dos custos com a lesão, influenciando diretamente na qualidade de vida do paciente (GALDINO JÚNIOR et al., 2018).

Com isso, percebe-se que a enfermagem é diretamente relacionada ao cuidado, sendo atuante no ensino do autocuidado, que se configura em uma estratégia relevante, para enfrentar os problemas relacionados ao processo de reabilitação. Sendo necessária a realização de intervenções educacionais, pelo enfermeiro, com intuito de estimular a prática de autocuidado e fazer o paciente protagonista do seu cuidado (MELO, L. et al., 2020).

Posto isso, Dorothea Orem define o autocuidado como “o ser humano cuidando de si”, afim de manter a vida, a saúde e o próprio bem-estar, e ainda afirma que a realização do autocuidado é capaz de manter o funcionamento humano e a integridade estrutural, que resulta no desenvolvimento do indivíduo. O autocuidado é iniciado através de uma educação em saúde, estratégia essa, em que o paciente assume medidas preventivas, e torna-se capaz de identificar precocemente intercorrências clínicas e assim buscar profissionais qualificados, afim de receber providências imediatas, possibilitando minimizar os agravamentos causados pelas feridas (KINDEL et al., 2020).

Dado o exposto surge a seguinte pergunta de pesquisa: como se dá o autocuidado de pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem? O autocuidado de pessoas com feridas crônicas, refere-se a ações que devem ser realizadas diariamente, inserem-se nessas ações cuidados com a lesão como: limpeza, troca de curativo e identificação de complicações; como também a realização de cuidados holísticos, ao controlar as comorbidades, adesão ao tratamento medicamentoso e dietético, realização de medidas preventivas, como uso correto de calçados e mudança de decúbito.

O estudo é justificado pela necessidade de avaliar o autocuidado de pacientes com feridas crônicas, visto que essa ação é essencial para reduzir o tempo de tratamento, aumentar a qualidade de vida de pessoas com lesões crônicas. O tema foi gerado a partir da oportunidade de participar como extens de um ambulatório de prevenção e tratamento de lesões, permitindo maior proximidade e interesse pela temática.

Este estudo torna-se relevante para os pacientes, por abordar ações de autocuidado, tornando-os parte fundamental do tratamento. Para a enfermagem, por possibilitar uma compreensão mais acurada, para o desenvolvimento de estratégias que qualifiquem as orientações sobre o autocuidado de pessoas com feridas crônicas. Para a comunidade científica/acadêmica, através do despertar de novas informações nessa temática de estudo, e proporcionar novas possibilidades de pesquisas na área.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar o autocuidado de pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Traçar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes;
- Identificar as atitudes de Autocuidado de pacientes com feridas crônicas;
- Verificar as contribuições da enfermagem para o autocuidado dos pacientes com feridas crônicas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 FERIDAS CRÔNICAS

A pele é o maior órgão do corpo humano, e está em constante renovação. Esse órgão é responsável por proporcionar proteção mecânica, fisiológica e microbiológica; regular a temperatura corporal, receber estímulos e realizar a síntese de vitamina D. Sua estrutura é composta por três camadas: epiderme, derme e hipoderme (GRDEN et al., 2019).

A interrupção da continuidade de uma ou mais camadas da pele, é chamada de ferida, que ocorre por meio de trauma, isquemia, pressão ou procedimento médico, são classificadas em agudas e crônicas, sendo capazes de possuir as mais diferentes formas e extensões. As feridas podem acometer pessoas das mais variadas faixas etárias, etnias e classes sociais (RAMOS et al., 2021).

Sendo classificadas em agudas e crônicas, as feridas, são consideradas um sério problema de saúde pública. Estima-se que por volta de 3% da população brasileira, cerca de 6 milhões de pessoas, possuam algum comprometimento tecidual, que configura uma lesão de pele (MELO et al., 2020).

Lesões agudas são aquelas que possuem um período de cicatrização mais curto, com boa resposta ao tratamento e sem complicações (COSTA et al., 2019). Já as feridas crônicas são caracterizadas por possuírem cicatrização lenta, apresentam complicações e infecções frequentes, geralmente relacionadas à doenças de base. Essas lesões causam grande sofrimento físico, emocional, social e produtivo ao indivíduo acometido, logo tornam-se um problema de saúde pública, pois afetam grande parte da população, sendo mais incisivas em adultos e idosos (SILVA, 2018).

Uma vez que instalada uma ferida será necessária sua cicatrização, esse processo ocorre em três fases, na primeira fase, chamada de hemostasia, acompanhada de inflamação, ocorre permeabilidade vascular, quimiotaxia e ativação celular. Na fase proliferativa acontece a migração de fibroblastos, angiogênese e síntese de tecido de granulação. O remodelamento é caracterizado pela deposição de colágeno, essa fase pode durar apenas semanas, ou até anos (SERGIO; SILVEIRA; OLIVEIRA, 2021).

As doenças de base que podem estar associadas a ferida crônica são Diabetes Mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica, neuropatias, comprometimento vascular, imobilidade prolongada, neoplasias e alterações nutricionais. Dessa forma, as lesões crônicas estão associadas a essas patologias, levando a problemas ou retardo no processo cicatricial, por isso

necessitam de tratamento especializado e contínuo (OLIVEIRA et al., 2019).

Além disso, portadores de feridas crônicas com idade avançada possuem uma maior dificuldade no processo de cicatrização devido as mudanças fisiológicas relacionadas a senescência, como: diminuição do colágeno, atrofia celular, mudanças de coloração e perda da elasticidade da pele (SANTOS et al., 2019).

Dentre os tipos de feridas crônicas destacam-se, a lesão por pressão (LPP), o pé diabético, e as úlceras vasculogênicas, que podem ser venosas, arteriais ou mistas, que são a soma de venosas e arteriais (SILVA et al., 2020).

3.1.1 Pé diabético

Segundo o Ministério da Saúde, o Diabetes Mellitus (DM) é uma doença evidenciada pela hiperglicemia, que pode resultar da insuficiência de secreção de insulina ou resistência a ação da mesma. Tudo isso reflete em outros sistemas e órgãos, como por exemplo os rins, sistema vascular, nervos, olhos, coração, pele, dentre outros, acarretando em patologias associadas a doença (SOUZA et al., 2020).

De acordo com Sergio, Silveira e Oliveira, (2020), as principais complicações do diabetes mellitus são as amputações e as úlceras diabéticas, a exemplo, o pé diabético, com incidência em 25% dos portadores de DM, em consequência da evolução da neuropatia diabética.

O pé diabético é descrito como uma infecção, ulceração e/ou destruição dos tecidos moles dos pés. Dados apontam que essa patologia é causadora de 40 a 70% do total de amputações não traumáticas de membros inferiores, em portadores de DM essa taxa sobe para 85%. Está associado a doenças arteriais periféricas e alterações neurológicas nos membros inferiores (SILVA et al., 2020).

Uma das complicações da DM, é a neuropatia diabética, apresentando diversas manifestações clínicas que acometem o sistema nervoso, como: perda de reflexo, perda de sensibilidade vibracional e cutânea nos membros afetados, dor em queimação, laceração, formigamento, agravadas no período noturno (BRITO et al., 2020).

A neuropatia diabética é apontada como o principal fator de risco para o desenvolvimento e agravamento do pé diabético, pois acomete 50% dos portadores de diabetes mellitus, com faixa etária acima de 60 anos, e pode ser reversível ou não, sendo mais constante no público que possui baixo nível socioeconômico, com higiene inadequada e pouco acesso aos serviços de saúde (SOUZA et al., 2020).

Assim, para prevenir complicações, é fundamental que o portador de DM modifique seus

hábitos inadequados, e que seja incluso em sua rotina a realização de exame dos pés junto aos profissionais de saúde, deste modo será possível identificar precocemente o aparecimento de úlceras. Para realizar tal exame o profissional irá utilizar algumas ferramentas de avaliação, como por exemplo a escala de Wagner (SOUZA et al., 2020).

Dessa maneira, a escala de Wagner é uma ferramenta que possui fácil aplicabilidade e avalia a profundidade da ferida. No item 0, tem-se o pé em risco de ulceração, mas sem a presença de úlceras; o item 1 representa úlcera superficial da pele ou tecido subcutâneo; item 2: úlceras que se estendem para o tendão, osso ou cápsula; no item 3: úlcera profunda com osteomielite ou abscesso. O item 4 representa a presença de gangrena localizada; item 5: gangrena em toda extensão do pé (BRAVO-MOLINA et al., 2018).

3. 1. 2 Lesão por pressão

A lesão por pressão (LPP) é uma degeneração que ocorre na pele e tecidos moles subjacentes, comumente em locais onde há uma proeminência óssea, como, calcanhares, cotovelos, e quadris de pacientes acamados, sejam hospitalizados ou não. Esse perfil de lesão resulta de uma pressão intensa ou prolongada, podendo ser por fricção ao leito ou equipamentos médicos, sendo intensificada por fatores como desnutrição, envelhecimento e comorbidades (OLIVEIRA; CARDOSO, 2019).

De acordo com dados da *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NUAP), nos Estados Unidos da América, a prevalência de LPP é de 15%; enquanto que, no Brasil, esses dados são superiores, marcando taxas que variam de 23,1% e 59,5% de incidência dessas lesões (OLIVEIRA; COSTA; MALAGUTTI, 2019).

As LPP podem ocorrer em vários locais do corpo e apresentar diversos tamanhos. Dessa forma, com o intuito de classificar essas lesões a NUAP, preconizou um sistema que avalia o desenvolvimento delas por meio de estágios ou graus: Estágio I: pele íntegra com eritema que não embranquece; no Estágio II: perda parcial da pele, com exposição da derme; Estágio III: perda total da espessura da pele; no Estágio IV: perda total da espessura da pele e perda tissular. Ainda existem outros dois estágios: Lesão Por Pressão Não Classificável e Lesão Por Pressão Tissular Profunda (GALETTO et al., 2019).

No estágio Lesão Por Pressão Não Classificável ocorre perda total dos tecidos e o local onde houve a degeneração tecidual é preenchido por tecido necrosado. Já no estágio Lesão Por Pressão Tissular Profunda apresenta lesões vermelho-escuras e flictenas com sangue, decorrentes dos danos nos tecidos moles subjacentes, que são resultado da fricção e

cisalhamento (OTTO et al., 2019).

São considerados fatores de risco para o desenvolvimento de LPP: idade avançada, nutrição e hidratação inadequadas, falta de mobilidade e doenças pré-existentes como DM e doenças do sistema cardiovascular. Também são fatores predisponentes a falta de mão de obra especializada, recursos de materiais e a não conscientização da prevenção (SAUAIA et al., 2019).

Devido a existência desses fatores duas pesquisadoras americanas criaram a Escala de Braden, com o objetivo de avaliar parâmetros e conseqüentemente criar ações de prevenção. Essa escala avalia a percepção sensorial, mobilidade física, grau de atividade física, estado nutricional, umidade, fricção e cisalhamento. O escore vai de 6 a 23 pontos, onde maior que 17 é considerado sem risco de desenvolvimento de LPP, 15 e 16 risco leve, 12 e 14 risco moderado, e menor ou igual a 11 representa alto risco de desenvolvimento (SOARES; HEIDEMANN, 2018).

3. 1. 3 Úlceras Vasculogênicas

As úlceras varicosas são consequência da doença venosa crônica, provocam a destruição da derme e epiderme, podendo atingir tecidos mais profundos. Consideradas um problema social, pelo fato de demandarem cuidados contínuos e conseqüentemente altos custos financeiros aos sistemas de saúde. Apresentam pele perilesional esbranquiçada, atrófica, com lipodermatoesclerose, hiperpigmentação e dermatite. Essas lesões são classificadas em venosas, arteriais e mistas (SILVA et al., 2019).

A úlcera venosa corresponde de 70 a 90% dos casos de úlceras crônicas, e surge devido a insuficiência venosa crônica e por traumas, especialmente na região maleolar medial e lateral. Sendo as lesões mais graves da síndrome de insuficiência venosa crônica dos membros inferiores, são consideradas um problema de saúde pública por -demandarem cuidados contínuos gerar altos custos e restringir a capacidade funcional do indivíduo acometido (FILHO NASCIMENTO et al., 2021).

Responsável por 25% das úlceras de membros inferiores, a úlcera arterial se desenvolve a partir de suprimento sanguíneo arterial inadequado. A causa mais comum para o surgimento dessas feridas é a aterosclerose, porém o tromboembolismo pode ocasionar infarto cutâneo, levando a ulceração. Os fatores de risco para essa patologia são tabagismo diabetes mellitus, idade avançada, histórico de doença arterial, seja familiar ou pessoal, dentre outros (ABBADE et al., 2020).

A úlcera venosa pode ser convertida em lesão crônica, devido as recorrentes complicações que prejudicam ou impedem o desenvolvimento de novos tecidos, ou pode ser relacionado ao retardo do processo de cicatrização epitelial, ocasionado por agentes celulares ou químicos. Tais fatores acabam acarretando em recidivas das lesões (SILVA; SILVA; LIMA, 2018).

Os altos índices de recidivas também estão associados a falta de conhecimento e orientação, que os portadores possuem sobre a prevenção dessas recidivas. Vale ressaltar a falta de instrução do paciente, o que dificulta a compreensão das orientações repassadas. Todos esses fatores acarretam na não implementação dos cuidados ou no manuseio inadequado das medidas preventivas (ALMEIDA et al., 2020).

Os fatores que influenciam a qualidade de vida dos portadores de úlceras varicosas são: dor, presença de exsudato, odor, mobilidade prejudicada, presença de comorbidades, apoio social, história familiar, aparência do curativo e dificuldade de realizar atividades habituais. A presença de comorbidades e história familiar são fatores imodificáveis. A dor impossibilita a realização de atividades cotidianas, leva ao isolamento social, e dificulta a deambulação. A presença de exsudato, odor e aparência do curativo diminuem a autoestima e a satisfação da autoimagem, prejudicando a vida social (MELO, G. et al., 2020).

3. 2 TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS

O cuidado relacionado aos portadores de feridas demanda atenção especial dos profissionais de saúde, ressaltado o papel do enfermeiro, que dispõe de conhecimentos, competências e habilidades gerenciais para o cuidado com qualquer tipo de lesão, tornando-se essencial a inserção desta classe profissional nos serviços de saúde, para exercer as funções designadas a essas áreas, propiciando melhores resultados na qualidade de vida desses pacientes (OLIVEIRA et al., 2019).

Com o intuito de respaldar legalmente essas ações o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 567/2018, publicada em 29 de janeiro de 2018, no artigo 3º, estabeleceu que cabe, ao enfermeiro, a avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas. Normatizando a autonomia do enfermeiro para prescrever e realizar curativos em quaisquer tipos de feridas, supervisionar as ações da equipe de enfermagem, além de autorizar a abertura de clínicas de tratamento e prevenção a portadores de feridas.

Assim, a estomoterapia é uma especialidade particular do enfermeiro, direcionada para o

cuidado de pessoas com estomias, feridas e incontinências. A atividade do enfermeiro estomoterapeuta é realizada através da consulta de enfermagem, que é baseada pela Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) (OLIVEIRA et al., 2020).

Dessa forma, a consulta de enfermagem a portadores de feridas deve ser sistematizada, ou seja, baseada na SAE, sendo executada segundo as etapas do processo de enfermagem: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação (RODRIGUES et al., 2019).

Além da consulta de enfermagem as atribuições do enfermeiro são: realização da anamnese e exame físico geral, avaliação da lesão, escolha do tratamento, acompanhamento e avaliação dos resultados alcançados através do tratamento. Para determinar as condutas adequadas, necessita-se de uma avaliação fidedigna da lesão, pois a partir disso, será possível identificar os fatores que poderão interferir no processo cicatricial (COSTA et al., 2019).

Uma das ferramentas utilizadas no cuidado de feridas é a ferramenta TIME, que possui objetivo de avaliar as lesões. Consiste em um modelo dinâmico formado por quatro parâmetros, que estão associados às características presentes no leito da ferida que impedem a sua cicatrização. O parâmetro “T” refere-se à identificação do tecido presente no leito da ferida, o “I” salienta-se os sinais de inflamação ou infecção que possa existir, o “M” relaciona-se a gestão de exsudato, e o “E” descreve as características das bordas da lesão (COUTINHO JÚNIOR et al., 2020).

Sucedendo-se a avaliação, o curativo é um método terapêutico que consiste na limpeza com a utilização de técnicas assépticas, indo desde a irrigação com solução fisiológica até a escolha e utilização das coberturas especiais, que auxiliam em cada momento do processo cicatricial. As coberturas podem ser classificadas como passivas e bioativas. As passivas, possuem a função de apenas cobrir as lesões, como gaze e gaze não aderente, as bioativas liberam elementos necessários para a cicatrização ou que possam acelerar o processo cicatricial, como a papaína (CAVEIÃO et al., 2018).

As coberturas são escolhidas e utilizadas de acordo com as características da lesão, pois possuem ação específica para cada tipo de tecido. Sendo assim, para feridas exsudativas são utilizados: alginato de cálcio, hidrofibra e hidrocolóide. Nas lesões secas faz-se o uso do hidrogel, creme de barreira, apenas em bordas, e ácidos graxos essenciais (AGE). Já nas lesões cavitárias as coberturas utilizadas são: papaína, hidropolímero e o alginato de cálcio. O carvão ativado é um tipo de cobertura que é utilizado em feridas que possuam odor, sejam elas infectadas ou não, também podendo ser utilizado em lesões cavitárias (GELSDORF, 2018).

Além disso, para que aconteça o processo de regeneração celular e cicatrização da lesão,

necessita-se que haja a remoção de tecidos inviáveis, colonizados ou desvitalizados, esse processo é realizado através da técnica de desbridamento. Dentre os tipos de desbridamento pode se utilizar o autolítico, enzimático, mecânico e o instrumental, essa escolha é baseada no tipo de lesão, presença de exsudato, material biológico, dor, dentre outros. Além disso, deve-se levar em consideração a habilidade do enfermeiro para executar a técnica (RIOS et al., 2020).

O Conselho Federal de Enfermagem por meio da resolução nº 0567/2018, publicada em 29 de janeiro de 2018, respalda legalmente o enfermeiro a realizar as técnicas de desbridamentos: autolítico, instrumental conservador, mecânico e enzimático.

Destarte, o desbridamento autolítico possui fácil aplicação e custos reduzidos, possibilita menos trocas de curativos, favorecendo a degradação de tecidos inviáveis, é um método atraumático, porém não pode ser utilizado em lesões infectadas e colonizadas. Já o método enzimático as enzimas proteolíticas digerem quimicamente os tecidos inviáveis, mas podem lesar os viáveis, sendo um método não seletivo. Quanto ao desbridamento instrumental conservador, pode ser realizado á beira leito ou ambulatorial, consiste na remoção de tecidos necróticos, que não sejam extensos, as técnicas utilizadas para esse tipo de método são: cover, slice e square (GIRONDI et al., 2019).

Silva (2018), aponta que muitos profissionais focalizam apenas os cuidados com a lesão, entretanto, fatores como idade, estado de saúde, sexo, renda, fatores psicossociais e orientação sociocultural podem influenciar no processo cicatricial e prevenção, como também na manutenção da saúde e enfrentamento dos efeitos da ferida crônica.

Desse modo, a saúde não se resume ao modelo biomédico, sendo um estado que permite o desenvolvimento de capacidades. Contudo, a ausência da saúde se torna uma barreira para o desenvolvimento e execução das atividades humanas. Assim, a saúde vai além do simples funcional e biológico, sendo geradora de satisfação, entusiasmo, e prazeres, sendo imprescindível para a qualidade de vida (RODRIGUES et al., 2019).

A partir do pressuposto de que o paciente deve ser visto de forma holística, o cuidado baseado em evidências dispõe que a abordagem multiprofissional, e o atendimento em ambulatórios exclusivos para portadores de feridas crônicas, apresenta melhoras nos resultados, e que o enfermeiro estomoterapeuta ou dermatologista é capaz de implementar medidas de prevenção primárias e secundárias (LENTSCK et al., 2018).

3.3 ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO CUIDADO A FERIDA CRÔNICA: BASEADA NA TEORIA DO AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

As teorias de enfermagem são compostas por critérios para o cuidado eficiente e de alta qualidade, logo são considerados como um guia para a prática de cuidados baseados em evidências, por meio da avaliação, intervenção e tomada de decisões eficazes. De acordo com Dorothea Orem, o autocuidado é “o ser humano cuidando de si”, com a finalidade de manutenção da vida, saúde e bem-estar. Caso o autocuidado seja efetivo, ocorrerá uma integridade estrutural e um melhor funcionamento humano, colaborando para o desenvolvimento do indivíduo (KINDEL et al., 2020).

Dessa forma, a Teoria de Dorothea Orem permite avaliar os potenciais do indivíduo para o autocuidado, suas formas e motivação para realizá-lo, e quando esse não for efetivo, deverá considerar a necessidade desse cuidado ser realizado por outras pessoas. Essa teoria pode ser aplicada nos mais diversos contextos e sujeitos, pois a sua adaptação a diferentes cenários, possibilita conhecer melhor o indivíduo e sua forma de vida, direcionando a prática profissional para as reais necessidades do cliente (MELO, L. et al., 2020).

A Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea Orem oferta benefícios ao cuidado de enfermagem por estar fundamentada no princípio de que todos possuem capacidade de cuidar de si, ou dos que estão sobre sua responsabilidade, além de possuir uma extensa base, que engloba a educação permanente, voltada aos profissionais, e a educação em saúde, direcionada aos pacientes, que visam viabilizar o cuidado de enfermagem aos portadores de feridas crônicas, focalizando nas suas reais necessidades (SILVA, 2018).

É importante ressaltar que a Teoria de Orem integra três construtos teóricos inter-relacionados: A Teoria do Autocuidado, que refere-se as atividades que o indivíduo realiza em benefício próprio, para manutenção da vida, saúde e bem-estar; a Teoria de Déficit do Autocuidado, que trata da necessidade de autocuidado e quando a enfermagem é necessária; e a Teoria dos Sistemas de Enfermagem, que analisa a necessidade de autocuidado e capacidade do usuário de realizá-lo (MELO, L. et al., 2020).

Devido a demora no processo cicatricial e a ocorrência de recidivas, os portadores de feridas crônicas se tornam responsáveis pela realização dos cuidados diários com a lesão, como limpeza e troca de curativo, além de serem responsáveis pela identificação dos sinais e sintomas de complicações. Corrobora-se que para a realização do autocuidado de qualidade, o conhecimento científico deve estar atrelado ao saber popular, para que haja a compreensão do entendimento do indivíduo sobre o cuidar (GARCIA et al., 2018).

Sergio, Silveira e Oliveira (2021), evidenciam que, as orientações fornecidas pelos profissionais são mais difíceis de serem compreendidas por pacientes com menor nível de instrução. Portanto as atividades educativas devem ser individualizadas, sendo adaptadas para a melhor compreensão de cada indivíduo, possibilitando a realização e aplicação das orientações no seu cotidiano.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adesão terapêutica refere-se ao “grau de correspondência e concordância do paciente com as recomendações do médico ou de outro profissional de saúde, no que diz respeito a ingestão de medicamentos, realização de dieta estabelecida ou mudança nos hábitos de vida. Portanto, as orientações e recomendações de saúde necessitam da participação do paciente para serem efetivas (RAMOS et al., 2021).

A adesão ao tratamento e as mudanças dos hábitos de vida são efetuadas a partir do momento em que as pessoas são capazes de coordenar o autocuidado. O gerenciamento do autocuidado é classificado como um resultado sensível à intervenção de enfermagem, e concede que os indivíduos se observem, identifiquem, determinem a gravidade dos sintomas e sinais de seus problemas de saúde e escolham estratégias adequadas para controlá-los (KINDEL et al., 2020).

Dessa maneira, o processo educacional desenvolvido junto ao paciente com estomia é essencial para o alcance da autonomia no cuidado, além de evitar complicações, tanto no leito da lesão, quanto na pele perilesional, promovendo a melhora dos fatores sociais e psicológicos. Sendo assim, a educação em saúde, torna-se fundamental para os portadores de feridas crônicas, especialmente quando há o entendimento da sua importância como sujeito histórico, temporal, cultural e criativo, auxiliando no processo de adaptação as mudanças proporcionadas pela presença da lesão (MAURÍCIO et al., 2020).

Para orientar o paciente é essencial a compreensão dos seus hábitos, percepções, atitudes, sentimentos e as emoções demonstradas nas mais diferentes situações, dessa forma, a assistência será realizada de forma holística, tornando o processo de reabilitação mais curto e menos traumático. Portanto, a teoria do autocuidado veio auxiliar na relação entre paciente e profissional (OLIVEIRA, 2020).

Para implementar o cuidado ao paciente, Orem, em sua teoria, sugere três momentos, o primeiro consiste em um contato inicial, através de um encontro do enfermeiro com o paciente, onde o profissional irá criar um sistema que abrange as exigências terapêuticas e formas de auxílio ao paciente. O segundo momento é a continuação do cuidado, com o auxílio da família, responsáveis pelo cuidado ou paciente. O terceiro momento é a preparação da família, cuidadores, e paciente para realizar o autocuidado, tornando-se independentes da atuação do

profissional (COUTO et al., 2018).

A falta de autonomia para o cuidado, é identificada por meio da Teoria de Déficit do Autocuidado, que consiste na avaliação da capacidade do usuário ser completo ou parcialmente responsável por seu autocuidado. Para a obtenção dessas respostas é necessário que enfermeiros/profissionais de saúde, no momento de produção das ações de autocuidado, ou mesmo em atendimentos rotineiros, forneçam através da comunicação: acolhimento, respeito, confiança, interesse, cordialidade e sensibilidade com o outro, para que assim possa facilitar a exposição ou identificar onde o indivíduo necessita de ajuda (GARCIA et al., 2018).

Segundo Silva (2019), em algum momento da vida o paciente pode apresentar limitações em suas capacidades de cuidar da ferida crônica. Quando o paciente demonstrar fragilidade ou dificuldade para realizar o autocuidado, o mesmo irá ter a necessidade de receber ajuda de outros, é nesse momento em que a enfermagem entra em ação, ofertando a assistência necessária, com vista a suprir as impossibilidades do indivíduo, além de avaliar as causas que impedem a realização do autocuidado. Tais ações são embasadas através da Teoria dos Sistemas de Enfermagem, que descreve como as pessoas são ajudadas pela enfermagem.

A Teoria dos Sistemas de Enfermagem se divide em três sistemas, que são: Apoio e educação: refere-se a quando a pessoa consegue realizar o autocuidado, e este irá receber orientações do enfermeiro para executá-las corretamente. Parcialmente compensatório: nesse sistema paciente e enfermeiro executam as funções de cuidado. Totalmente compensatório: configura-se na pessoa incapaz de realizar o autocuidado, logo o enfermeiro irá prestar assistência a esse paciente, com vistas a suprir as necessidades de cuidado do mesmo (OLIVEIRA, 2020).

Portanto, para ofertar uma assistência adequada aos portadores de feridas crônicas, faz-se necessário que o profissional possua um conhecimento técnico-científico, que leve em consideração, não apenas as terapias tópicas, mas o contexto geral em que o portador está inserido, afim de abordar as repercussões das feridas no seu cotidiano, respeitando e considerando as sensações, sentimentos e necessidades biopsicossociais do indivíduo. O enfermeiro é o profissional que possui maior contato com o paciente, logo torna-se o profissional ideal para identificar essas repercussões e posteriormente traçar formas de prevenção e tratamento (LEMES et al., 2019).

Ainda que o tratamento de feridas seja realizado por vários profissionais e em vários contextos clínicos, evidencia-se que o enfermeiro, como o principal profissional atuante na atenção a portadores de feridas, deve utilizar diretrizes e instrumentos para aprimorar sua prática clínica, incorporando evidências científicas em suas ações cotidianas, junto aos

pacientes acometidos por feridas crônicas (LENTSCK et al., 2018).

Oliveira (2019), discorre sobre a importância de levar em consideração o fato de que as lesões crônicas são, geralmente, acompanhadas de processos avançados de outras patologias, e que a qualidade de vida dos pacientes acometidos, pode ser melhorada ou mantida através do controle de sintomas como exsudato, sangramento, odor, infecção e dor.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é do tipo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa.

As pesquisas exploratórias possuem o objetivo de proporcionar uma visão geral mais aprofundada, de determinado fato, com a finalidade de desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, objetivando a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos futuros. Geralmente, esse tipo de estudo consiste na primeira etapa de uma pesquisa mais ampla, quando a temática escolhida é bastante genérica, utiliza-se esse recurso para esclarecer e delimitar o assunto pesquisado (GIL, 2018).

As pesquisas de gênero descritivo têm como principal objetivo a descrição das características de certo fenômeno, população, ou estabelecimento de relação entre variáveis. Dentre esse tipo de pesquisa destaca-se aquelas que possuem o objetivo de estudar as características de um grupo, como: distribuição por sexo, idade, procedência, nível de escolaridade e renda, estado de saúde mental e física. Salienta-se as pesquisas que tem a finalidade de levantar atitudes, opiniões e crenças de uma população (GIL, 2018).

Os estudos com abordagem qualitativa, estudam o que não pode ser quantificado, investigam os fenômenos humanos e objetivam a interpretação do que se observa, ou seja, não possuem hipóteses pré-definidas, neste sentido o pesquisador influencia ou é influenciado pelo fenômeno pesquisado. Nesse tipo de abordagem o pesquisador busca entender o fenômeno de através da perspectiva dos participantes da situação encontrada, interpretando os fatos que ocorrem no cotidiano das pessoas (PRODANOV; FREITAS, 2013).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado no Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões (APTL) da Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, localizado na Avenida Nogueira Acioly, Centro – Icó/CE. A Clínica escola foi inaugurada em 25 de agosto de 2016, e presta atendimentos nas áreas de Enfermagem, Fisioterapia e Psicologia.

O APTL é um projeto de extensão do curso de graduação de bacharelado em enfermagem, que tem a finalidade de atender pessoas com feridas e proporcionar aos extensionistas à práxis da enfermagem baseada em evidências, constituindo um serviço especializado no atendimento a feridas. A capacidade máxima de atendimento do ambulatório é de doze usuários, e os atendimentos acontecem duas vezes por semana das 13:30 às 17:30.

O ambulatório conta com uma equipe multiprofissional, sendo composta por oito extensionistas e três monitoras, sendo esses, acadêmicos do curso de enfermagem da UNIVS, sob a supervisão de duas enfermeiras, e acadêmicos do curso de fisioterapia da UNIVS, sob a supervisão de uma fisioterapeuta. Dessa forma, o atendimento é realizado de forma multiprofissional.

A escolha da pesquisa no Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões se deu pela necessidade de conhecer o nível de autocuidado dos pacientes atendidos no setor, já que os mesmos recebem orientações a cada atendimento.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada com os pacientes do APTL na Clínica Escola da UNIVS, abordando pacientes com lesões crônicas.

A escolha da pesquisa se deu através da amostragem não probabilística intencional, segundo Hulley et al., (2015), o explorador do estudo está focado no ponto de vista de um público, apresentando e esclarecendo que o presente tipo de estudo se trata de um instrumento de interesse de opinião de uma população que foi estudada.

Os critérios de inclusão do estudo foram: pacientes atendidos no APTL, que possuíam ferida crônica e que aceitaram fazer parte da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) e o termo de autorização de uso de imagem e voz (APÊNDICE C).

Os critérios de exclusão foram: aquelas pessoas com alguma incapacidade que as impossibilitasse de responder o instrumento de coleta de dados, como pessoas com deficiência visual, auditiva ou cognitiva, e os critérios de descontinuidade foram o abandono do tratamento, expressão do desejo de não mais participar do estudo ou óbito.

4.4 INSTRUMENTOS E COLETA DE DADOS

Como instrumento do estudo, foi utilizado, um formulário (APÊNDICE D) apresentando questões que envolveram a identificação do perfil sociodemográfico e clínico dos participantes, e uma entrevista semiestruturada com 6 questões voltadas para o autocuidado (APÊNDICE E), abordando pontos como: conhecimento sobre autocuidado, frequência de realização, e dificuldades relacionadas as medidas de autocuidado.

O formulário é uma das ferramentas primordiais para a realização da investigação social,

possuindo um sistema de coleta de dados que consiste em adquirir informações diretamente do entrevistado. Sendo semelhante a um questionário, esse instrumento apresenta uma série de vantagens e desvantagens, podem ser citadas como vantagens: utilização em todo segmento de população, por exemplo: alfabetizados ou analfabetos; presença do pesquisador que pode explicar os objetos da pesquisa, orientar o preenchimento do formulário, etc. Como desvantagens podem ser citadas: menos liberdade de resposta, em virtude da presença do pesquisador; mais demorado, pelo fato de ser aplicado em uma pessoa por vez (MARCONI; LAKATOS, 2017).

A entrevista semiestruturada é composta por um questionário que deve ser formulado de forma que permita que o sujeito discorra e verbalize seus pensamentos, reflexões e tendências sobre a temática apresentada. Trata-se de um questionamento mais profundo e subjetivo, onde pesquisador e entrevistado desenvolvam um relacionamento de confiabilidade. Esse tipo de entrevista refere-se a uma avaliação de valores, sentimentos, crenças, atitudes, razões e motivos associados a fatos e comportamentos (ROSA; ARNOLDI, 2014).

De acordo com Barra e Sasso (2010), a elaboração de perguntas abertas e objetivas deve desdobrar os vários indicadores considerando fundamental em tópicos que contemplem a qualidade das informações esperadas.

Os participantes foram convidados a participar da pesquisa em um momento onde houve diminuição da demanda no atendimento. A entrevista aconteceu em local reservado, respeitando a individualidade e garantindo a privacidade dos participantes. A entrevista foi gravada em smartphone (Samsung Galaxy M20), mediante autorização do participante através da assinatura do termo de autorização de uso de imagem e voz (APÊNDICE C).

A coleta de dados ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2022, onde o responsável pela pesquisa se dirigiu a Clínica Escola, em um dos dias de atendimento na semana, abordando os pacientes e realizando a entrevista com os que concordaram em participar da mesma.

4.5 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados foram tratados pelo método, Análise de Conteúdo, seguindo a modalidade da análise da temática.

De acordo com Bardin (2015), a Análise de Conteúdo tem como função compreender o sentido das comunicações, contexto, aparições e os significados e organiza-se em três etapas:

Pré-análise: objetivou operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais para formar um plano de análise pautado em três missões (escolha do material a ser submetido à análise, formulação

das hipóteses e dos objetivos e elaboração de indicadores que fundamentaram a interpretação final).

Exploração do material: é a fase da análise do material propriamente dita, que consiste especialmente em operações de codificação e categorização.

Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: é a etapa em que os resultados obtidos foram tratados de maneira significativa, permitindo estabelecer quadros de resultados, diagramas, figuras e modelos que condensem as informações fornecidas pela análise.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

O estudo foi realizado de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. A resolução envolve e aborda os preceitos básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, garantindo respeito, direitos e deveres do Estado, da comunidade e dos participantes.

Para a realização do estudo, foi enviada a Declaração de Anuência (ANEXO A) para o Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, que foi assinada. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), com o seguinte parecer: 4.294.319 (ANEXO B). Portanto foi encaminhada ao CEP apenas uma ementa com os dados atualizados referentes ao cronograma da pesquisa.

Os participantes da pesquisa foram esclarecidos através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) que apresentava as etapas da pesquisa, os objetivos, e deixava claro que o participante poderia desistir da coleta a qualquer momento, sem que apresentasse quaisquer prejuízos e ainda esclarecia que as respostas seriam mantidas de forma sigilosa, prevalecendo o anonimato. Após a aceitação, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Pós-esclarecido (TCPE) (APÊNDICE B).

Para preservar a confidencialidade e a segurança dos pacientes, os mesmos foram identificados por códigos sequenciados, da seguinte maneira: P1, P2, P3...

As entrevistas foram gravadas por meio de smartphone (Samsung Galaxy M20), e utilizadas de forma anônima, respeitando o entrevistado, e para isso, os participantes que aceitaram que o diálogo fosse gravado assinaram o Termo de autorização de uso de imagem e voz (APÊNDICE C).

5 RESULTADOS

Este estudo objetivou avaliar o autocuidado de pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem. Inicialmente apresenta-se o perfil sociodemográfico dos participantes, seguido do perfil clínico, e finalizando com a avaliação do autocuidado dos participantes da pesquisa.

5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES

Contém as características sociodemográficas dos pacientes portadores de feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem. Apresentando uma faixa etária, com média de 52,2, onde o paciente mais jovem referiu possuir 25 anos, e o mais velho 77 anos, com predominância de pacientes do sexo masculino (80%). Com relação à escolaridade a maioria dos participantes relataram ter cursado o ensino médio completo (50%). No que diz respeito a atividade laboral a maioria dos participantes corresponderam a categoria “outros”, relatando ser aposentados (70%). Quanto a renda familiar, a maioria declarou receber até 1 salário mínimo (60%). Relativo ao estado civil, houve uma predominância de participantes que se declararam casados (40%).

TABELA 1 – Características sociodemográficas dos pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem. Brasil, 2022.

Variáveis	Estatísticas	
Idade	Mín	25
	Máx	77
	Média	52,2
Sexo	N	%
Masculino	8	80
Feminino	2	20
Escolaridade	N	%
Analfabeto	3	30
Ensino fundamental incompleto	2	20
Ensino fundamental completo	0	0
Ensino médio incompleto	0	0
Ensino médio completo	5	50
Ensino superior incompleto	0	0
Ensino superior completo	0	0

Atividade Laboral	N	%
Apenas estuda	0	0
Trabalha formalmente	2	20
Estuda e trabalha formalmente	0	0
Trabalha informalmente	1	10
Estuda e trabalha informalmente	0	0
Outros (Aposentado (a))	7	70
Renda Familiar	N	%
Até 1 salário mínimo	6	60
De 1 a 2 salários mínimos	4	40
De 2 a 5 salários mínimos	0	0
Acima de 5 salários mínimos	0	0
Estado Civil	N	%
Solteiro	3	30
União estável	0	0
Casado	4	40
Divorciado	2	20
Viúvo	1	10
Total	10	100

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

No que diz respeito à caracterização sociodemográfica, constatou-se que há uma prevalência em pacientes do sexo masculino, corroborando com os dados de um estudo realizado em Niterói, no Rio de Janeiro, onde foi identificado que 57,1% dos pacientes eram do sexo masculino (SERGIO; SILVEIRA; OLIVEIRA, 2021). Essa prevalência pode estar relacionada à baixa procura dos pacientes do sexo masculino aos serviços de saúde, tornando-os mais susceptíveis a desenvolverem determinadas patologias e/ou suas complicações, como feridas que seriam agudas, se transformarem em um processo crônico.

Quanto ao nível de escolaridade dos participantes do estudo, observou-se uma predominância de pessoas que cursaram o ensino médio completo (50%). Já uma pesquisa realizada no estado de São Paulo, evidenciou que 42% dos participantes não haviam concluído o ensino fundamental, e apenas 12,9%, cursaram o ensino médio completo (RAMOS et al., 2021). O nível de escolaridade está diretamente relacionado ao autocuidado, pois dificulta a compreensão das orientações repassadas. A presente pesquisa apresentou um percentual positivo quanto a escolaridade, logo, pode subentender-se que outros fatores podem interferir na prática do autocuidado, como baixa renda, que dificulta a obtenção de insumos necessários para a realização do tratamento, como

materias de higiene, coberturas e alimentação.

Em relação á atividade laboral, constatou-se que 70% dos participantes do presente estudo são aposentados, correlacionando com dados obtidos em um estudo realizado em Cuité, na Paraíba, onde 89,4% da população do estudo era composta por aposentados (SILVA et al., 2020). Esse dado está relacionado ao fato de uma parcela dos participantes possuírem idade avançada, enquanto outra parcela dos participantes possuem condições de saúde comprometida, por vezes ocasionadas devido a própria presença da lesão, como amputação, que os levam a ter direito a aposentadoria.

No que se refere à renda familiar, verificou-se que 60% dos participantes do estudo possuem renda de até 1 salário mínimo. Corroborando com os dados de um estudo realizado no estado de Mato Grosso do Sul, que identificou que 67,92% dos participantes possuam renda de até 1 salário mínimo (ALMEIDA et al., 2018). Esses dados estão atrelados ao fator citado no parágrafo anterior, onde 70% dos pacientes relataram receber o benefício da aposentadoria, podendo ser impossibilitados de realizarem uma atividade laboral que lhes forneça uma renda maior. Partindo desse pressuposto pode compreender-se que a renda é um fator que interfere diretamente na prática de autocuidado, logo a baixa renda dificulta a realização dessas medidas.

No quesito referente ao estado civil, 40% dos participantes disseram ser casados, assemelhando-se com um estudo realizado em Teresina onde a maioria do público do estudo (62,7%), disseram ser casados ou possuir uma união estável (OLIVEIRA et al., 2019). Portanto esse é considerado um fator benéfico, visto que o apoio do parceiro é essencial no processo de tratamento da lesão, auxiliando nos aspectos: emocionais, sociais e físicos.

5.2 CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DOS PARTICIPANTES

Acerca do perfil clínico dos participantes, notou-se uma variedade de lesões apresentadas pelos participantes, onde destacaram-se, a erisipela bolhosa (20%), e a lesão traumática (20%). Quanto ao tempo de tratamento, o participante que somava maior tempo de tratamento possuía 4 anos e 6 meses. A maioria dos participantes (60%) relataram não possuir nenhuma doença de base. No que diz respeito a complicações destacaram-se as infecções (40%), seguidas da deiscência (20%) e biofilme (20%).

TABELA 2: Perfil clínico dos pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem. Brasil, 2022.

Perfil clínico	(N = 10)	
	N	%
Tipo de lesão	N	%
Erisipela bolhosa	2	20
Lesão por pressão	1	10
Lesão hansênica	1	10
Lesão traumática	2	20
Lesão Neuropática	1	10
Pé diabético	1	10
Úlcera venosa	1	10
Carcinoma	1	10
Tempo de tratamento	N	%
4 meses	2	20
10 meses	1	10
Cerca de 1 ano	2	20
3 anos	2	20
3 anos e 6 meses	2	20
4 anos e 6 meses	1	10
Doenças base	N	%
Hipertensão Arterial Sistêmica	3	30
Diabetes Mellitus	1	10
Nenhuma	6	60
Complicações	N	%
Infecção	4	40
Deiscência	2	20
Amputação	1	10
Insuficiência vascular	1	10
Biofilme	2	20

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

O presente estudo apresentou como predominância de tipo de lesão, erisipela bolhosa e lesão traumática com 20% cada. Um estudo realizado por Silva et al., (2020), no município de Cuité, revelou que 12,8% dos participantes da pesquisa eram portadores de erisipela bolhosa, e 10,6% de lesão traumática. Com isso, pode-se observar que a etiologia das feridas crônicas é

de causas variadas, sendo necessário a investigação durante a avaliação da ferida, para que o enfermeiro preste uma conduta especializada, propícia e de qualidade.

Quanto ao tempo de tratamento, obteve-se dados variados, destacando-se entre eles: 4 meses (20%), cerca de 1 ano (20%), 3 anos (20%) e 3 anos e 6 meses (20%). Porém todos com período superior a 4 meses de tratamento, evidenciando que todas as lesões se tratam de feridas crônicas. Corroborando com esses achados, uma pesquisa realizada por Oliveira et al., (2019), no município de Teresina, evidenciou que 51% dos participantes possuíam ferida com tempo de duração acima de 12 meses, sendo classificadas em feridas crônicas. O tempo prolongado para a cicatrização de uma ferida, pode ocorrer devido muitos fatores, como higienização incorreta, coberturas inadequadas, alimentação ineficiente, sono e repouso prejudicados, e estado psicológico abalado.

Quando perguntados sobre as doenças de base, 60% dos participantes relataram não possuir; 30% disseram ser portadores de hipertensão arterial sistêmica, e 10% de diabetes mellitus. Sérgio, Silveira e Oliveira (2021), realizaram um estudo em ambulatórios da cidade de Niterói, que revelou que 73,3% dos participantes possuíam hipertensão arterial sistêmica, e 43,8% possuíam diabetes mellitus. A presente pesquisa mostrou um dado positivo quanto doenças de base, o que revela que outros fatores também podem estar relacionados ao retardo da cicatrização, porém, ainda mostrou pacientes com doenças de bases, que podem estar sofrendo retardo no processo cicatricial, devido a presença das mesmas, já que ambas interferem e comprometem o processo de cicatrização devido a fatores como as complicações vasculares, sendo necessário que o enfermeiro acompanhe a repercussão dessas doenças.

Em relação as complicações apresentadas durante o período de tratamento, destaca-se a infecção (40%). Lentsck et al., (2018), realizou no município de Guarapuava, um estudo sobre aspectos clínicos de pacientes com feridas crônicas, nesse estudo, 20,2% dos participantes apresentaram infecção como uma complicação da ferida crônica. Complicações em feridas crônicas possuem altas ocorrências, a infecção pode ocorrer devido má higienização, baixa imunidade, má alimentação, inexistência de proteção em portas de entrada para infecção, como as lesões descobertas.

É necessário prestar o cuidado ao paciente, assistí-lo de forma holística, promovendo educação em saúde e incentivando o autocuidado, para que as complicações com feridas crônicas sejam reduzidas. Diante disso, o profissional enfermeiro assume papel fundamental, para atingir tais objetivos, pois, suas ações estão diretamente ligadas a educação em saúde, além de estar naturalmente, em maior período adjunto ao paciente, propiciando o acompanhamento da forma que está sendo realizado esse autocuidado, e intervindo quando necessário, sejam com

orientações ou auxiliando na execução das ações de cuidado.

5.3 AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS

A avaliação do autocuidado dos participantes da pesquisa, está inserida em duas categorias expressadas no quadro 3, são elas: Atitudes de Autocuidado de pacientes com feridas crônicas e Contribuições da Enfermagem para o autocuidado do paciente com feridas crônicas. Essas categorias constituem-se na base para a avaliação do autocuidado e discussões relacionadas a ele, tanto na prática profissional quanto na ações dos próprios pacientes.

QUADRO 1: Avaliação do autocuidado de pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem. Brasil, 2022.

Unidade de Registro	Unidade de Contexto	Categoria
Realizar o curativo diariamente	Cuidados com a lesão	Atitudes de Autocuidado de pacientes com feridas crônicas
Forma correta de realizar o curativo	Orientações de Enfermagem	Contribuições da Enfermagem para o autocuidado do paciente com feridas crônicas

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

CATEGORIA 1 – ATITUDES DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS

O autocuidado está diretamente atrelado a adesão terapêutica, e Ramos et al., (2021), afirmam que, para as recomendações de saúde feitas aos pacientes serem praticadas, necessita-se da participação ativa das pessoas com lesões, sendo assim, precisam autocuidar-se.

Posto isso, ações de autocuidado com a ferida crônica, vão além dos cuidados apenas com a lesão. De acordo com Kindel et al., (2020), ações realizadas na ausência de patologias, sejam elas de quaisquer tipos, como ingestão suficiente de água, ar, comida e repouso, são considerados cuidados com a lesão.

Em conformidade com este fato, alguns pacientes relataram realizar cuidados que vão além da lesão ou troca de curativo:

“Eu faço o que me falaram, pra melhorar a alimentação e comer nas horas certas.” (p. 02)

“Melhora passar o mês em casa, sem ir pra roça e sem fazer esforço, desincha os pés e não abre outras feridas.” (p. 04)

“Tomo cuidado para não machucar, não colocar o pé no chão, não fazer esforço no pé.” (p. 08)

O entendimento do significado de autocuidado, é particular de pessoa para pessoa, enquanto alguns pacientes entendem que o autocuidado compreende uma abordagem holística, outros focam apenas em sua queixa principal, como a ferida crônica.

Mediante isso, Garcia et al., (2018), afirmam que a prática do autocuidado revela que cada paciente é um indivíduo único, com os seus próprios costumes, crenças, dificuldades, histórico de doenças pregressas e familiares, e isso reflete na sua singularidade para enfrentamento da lesão. É necessário enxergar o paciente dessa forma, para que intervenções específicas, como ingestão de dieta adequada para sua comorbidade, sejam aplicadas e assim, seja possível obter resultados positivos.

Esses fatos são evidenciados através dos relatos do participantes, que demonstram focar suas práticas terapêuticas apenas nos cuidados diretos com a lesão, como troca de curativo:

“Pancadas pioram e fazer os curativos melhora.” (p. 03)

“Melhora: esse atendimento de vocês. Piora: o dia que eu não venho né.”(p.07)

Por outro lado, existem fatores que impedem ou prolongam o processo de regeneração celular, como traumas e/ou pressões, presença de corpos estranhos, baixa perfusão sanguínea, presença de microrganismos e tecido inviável no leito da ferida (GIRONDI et al., 2019). Portanto, também é de suma importância a realização dos cuidados diretos com a lesão, como realizar limpeza, troca de curativo e utilização de coberturas adequadas, objetivando a manutenção de um meio propício à cicatrização.

Corroborando com isso, os relatos a seguir trazem respectivamente: a importância do uso e/ou suspensão correta de coberturas; a evolução proporcionada pela troca do curativo, sob a perspectiva do paciente; e a dificuldade de realização do curativo de forma adequada:

“Eu mesmo faço o curativo. Eu usava uma pomada, mas deixei de usar, agora só o que passa aqui mesmo.” (p. 04)

“Melhora usar as pomadas e fazer a limpeza e trocar o curativo todo dia.”(p. 03)

“Cuido sozinho. Eu lavo logo com sabonete de aroeira e depois com soro, e pronto, só cubro depois disso com gaze e atadura.” (p. 07)

Mediante isso, Silva, (2018), afirma que alguns pacientes encontram dificuldade para realizar o autocuidado, seja por incapacidade física, mental, congntiva ou financeira. Logo, esse cuidado pode não ser executado com qualidade compatível à necessidade apresentada, ou por vezes pode nem ser efetuado, necessitando de ajuda de outros para realizá-lo.

Evidencia-se o fato citado anteriormente, através dos relatos dos participantes que expressam dificuldade ou dependência para realizar o autocuidado:

“Tinha dificuldade de usar gaze com óleo dentro dela, era complicado pra fazer, mas agora que é só lavar com soro e gaze, ficou mais fácil de fazer.”(p. 01)

“Conto com meu sobrinho e minha sobrinha, eles fazem meu curativo. As vezes eu mesma coloco uma pomada ao redor, que a doutora daqui me ensinou a usar, mas sinto dor.” (p. 06)

“É difícil depender da minha mãe e do meu padrasto pra tudo, pra tomar banho, me mexer, não poder fazer o que eu quero, na hora que eu quero.” (p. 05)

“Conto com a minha filha, ela usa 4 gotas do óleo de girassol, e sabonete, que eu esqueci o nome.” (p. 08)

A educação em saúde é um mecanismo de promoção da saúde, capaz de gerar autonomia no indivíduo, de forma flexível, contínua e em diálogo com os vários fatores que envolvem portar uma ferida crônica. Essa promoção da saúde tem o objetivo de repassar orientações aos pacientes, de acordo com suas necessidades, e assim, prestar um serviço capaz de atuar a longo prazo na qualidade de vida

do paciente, e de forma a incentivar a realização do autocuidado (SANTOS et al., 2019).

Nota-se que tanto os pacientes que conseguem realizar o autocuidado, quanto os que dependem de terceiro para auxiliá-los, necessitam de um acompanhamento profissional, que deve ser ofertado pela enfermagem, pois possui competência científica e técnica, para atender a demanda terapêutica, sejam com orientações de prevenção do surgimento de novas feridas, ou auxiliando na realização dos cuidados com a lesão, como troca de curativo. Partindo desse pressuposto a categoria a seguir aborda as contribuições da enfermagem para a realização do autocuidado.

CATEGORIA 2 – CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA O AUTOCUIDADO DO PACIENTE COM FERIDA CRÔNICA

Segundo Garcia et al., (2018), a teoria de Orem de Déficit de Autocuidado foca no usuário e sua aptidão total ou parcial de efetuar o cuidado de si. Para atingir esse objetivo, é fundamental a participação do enfermeiro. Esse fato pode ser evidenciado através do depoimento de alguns dos participantes.

Os relatos a seguir evidenciam a importância do enfermeiro em todos os âmbitos, sejam domiciliares ou ambulatoriais:

“A minha sobrinha vai fazer lá em casa, ela é enfermeira. Eu uso colagenase, óleo mineral, e agora estou usando o óleo de girassol.” (p. 02)

“Melhorou depois que os enfermeiros começaram a cuidar, eles limpam bem e ensinam a gente o jeito de fazer em casa.” (p. 10)

É notória a progressão do processo cicatricial quando o paciente portador de ferida crônica recebe o acompanhamento de uma equipe especializada, e voltada para sua patologia, como um ambulatório especializado. Segundo Leite, Sant’Ana e Vilela (2019), aconselha-se a realização de consulta com profissional especialista, como dermatologista e enfermeiro estomaterapeuta, ao surgimento de qualquer modificação na pele, como dor excessiva e sinais flogísticos, para que por meio desse parecer profissional, possam ser definidas as causas da sintomatologia e estabelecer a conduta terapêutica apropriada para as necessidades do paciente.

Bezerra et al., (2018), afirmam que a aplicação do processo de enfermagem, fundamentado na Teoria do Déficit do Autocuidado de Orem, oferta diversos benefícios para a prática do cuidado, melhorando a qualidade de vida do paciente, pois o método de Orem consiste em identificar as

deficiências e dificuldades do paciente, e posteriormente traçar a linha de cuidado baseado nesses fatores impossibilitantes. Dessa forma, o paciente consegue obter a melhor assistência de enfermagem para enfrentar o seu processo de doença.

Esse fato é evidenciado através do depoimento dos participantes:

“Melhora é os atendimentos daqui, se não fosse aqui, eu não sei como ia ser não. Facilitou muito depois das orientações que deram aqui, de como fazer tudo né.” (p. 01)

“Eu recebi aqui as orientações do que usar e o que não usar, como deve limpar a ferida.” (p. 02)

“O que melhora é o coxim pra dormir, que eles me indicaram, uso durante a noite e alivia muito, me sinto mais confortável para dormir.” (p. 05)

Lucio e Poletti (2019), afirmam que é de extrema importância que o profissional enfermeiro atue no cuidado, prevenção e tratamento de feridas crônicas, sendo ele o profissional que possui domínio sobre o assunto, além de maior contato com o paciente portador de ferida crônica, sendo capaz de compreender os fatores que envolvem o cotidiano do paciente, bem como presença de comorbidades e suas particularidades.

Um estudo realizado no âmbito da Rede de Atenção Primária à Saúde (APS), de um município do Sul do Brasil por Girondi et al., (2019), revelou que 18,1% dos enfermeiros participantes da pesquisa não conheciam a temática acerca de técnicas de desbridamento, e 19% não possuíam conhecimentos acerca de tipos de lesões. Esse achado corrobora com a afirmativa de que o cuidado e manejo de feridas é algo complexo, que demanda a necessidade de conhecimento teórico-científico por parte do enfermeiro, para que as condutas sejam realizadas de forma segura e correta.

O relato de um dos participantes demonstra o impacto entre um profissional que possui conhecimento sobre feridas e outro que desconhece a área:

“Melhora: Os atendimentos no ambulatório, depois que eu vim pra cá, foi que tive uma melhora, porque eu vou pro hospital todo dia, mas lá eles só fazem limpeza, não passam pomada, nem nada, aqui é que usam mais materiais e pomadas.” (p. 05)

Posto isso, percebe-se que é essencial o conhecimento dos profissionais atuantes nas diversas áreas da enfermagem possuírem um conhecimento acerca de lesões, não apenas para o tratamento curativo, mas atuar realizando a prevenção das mesmas, seja com ações preventivas ou promovendo a educação em saúde, e assim, proporcionando uma melhora no enfrentamento do processo cicatricial das lesões e na qualidade de vida dos portadores de ferida crônica.

Como podemos observar nos relatos dos participantes, que expressam o impacto das ações da enfermagem, sejam elas técnicas/práticas ou educação em saúde:

“A limpeza certa, passar as pomadas, foi explicado de forma clara e simples, e foi possível entender e seguir com facilidade, não comer carne de porco, nem coisa carregada.” (p. 08)

“O que melhora é a limpeza e o tratamento, vi evolução de melhora depois que começou aqui no ambulatório.” (p. 09)

Diante do exposto, é possível perceber a pertinência da enfermagem na vida dos pacientes, especificamente com os portadores de feridas crônicas, logo, é notória a repercussão das ações do enfermeiro na vida dessas pessoas, sejam elas positivas ou negativas. Sendo assim, é de suma importância que o enfermeiro esteja preparado no que diz respeito a teoria, prática, percepção e humanidade, para que sua assistência impacte positivamente na vida dos pacientes. Para tal o enfermeiro pode embasar-se através das teorias e sistemas de enfermagem, como a SAE e a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem.

Pois a teoria de Orem foca as reais necessidades dos pacientes, e a SAE auxilia na organização das informações, elaboração e implementação das ações estratégicas, visando a promoção da saúde dos portadores de feridas crônicas, e auxilia no enfrentamento das necessidades do processo de doença. Além disso a enfermagem atua no processo de autonomia do paciente, através das orientações, que podem ir da forma de realizar a troca do curativo, ao convívio social, pois há vários fatores que interferem no processo cicatricial, como renda, escolaridade e saúde mental.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As feridas crônicas são um problema de alta complexidade, o que conseqüentemente demanda um maior cuidado, pois necessita de um tratamento contínuo e de qualidade, onde por vezes ocasiona diversas mudanças de conduta, de acordo com a evolução do processo cicatricial, sendo assim, faz-se necessário o envolvimento de várias pessoas no tratamento, desde profissionais, familiares, e os próprios portadores de feridas crônicas.

Dessa forma, o autocuidado de pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório está diretamente atrelado ao que o paciente entende e julga como cuidado. Porém foi visto que grande parte das ações de autocuidado se dão a partir das orientações repassadas pelos enfermeiros.

As limitações do estudo se referem ao tamanho da amostra, devido a diminuição do número de pacientes que realizam curativos no APTL, devido alta, impossibilidades de comparecer ao ambulatório, e diminuição do número de pacientes atendidos, como medida para redução do risco de contágio pelo Covid-19, porém essas limitações não impediram o evento final de interesse.

Os objetivos do presente estudo foram contemplados, visto que foi possível avaliar o autocuidado dos pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem, através do conhecimento do perfil sociodemográfico e clínico dos participantes, identificação das atitudes de autocuidado dos pacientes com feridas crônicas, além da verificação da contribuição da enfermagem para o autocuidado dos pacientes com feridas crônicas.

Trazendo para a prática, percebe-se a necessidade dos profissionais repassarem mais orientações aos pacientes, em todos os aspectos, explanando e exemplificando a importância, razão e benefícios para realizar as ações de cuidados, pois é por meio destas orientações que os pacientes baseiam suas ações de autocuidado. E para tal podem adotar a Teoria do Autocuidado de Orem, como subsídio de sua conduta profissional.

Pois nos últimos anos, o aumento da incidência de feridas crônicas tem demandado um tratamento a longo prazo, mudança de estilos de vida e cuidado no domicílio, o que conseqüentemente dificulta o acompanhamento profissional. Dessa forma, faz-se necessário que o paciente aprenda a cuidar de si mesmo, necessitando de orientações ou auxílio para realizar tais ações, o que confirma que a Teoria de Orem é essencial para a prática de enfermagem, através da sua forma de atender as necessidades do paciente, tratando-o de forma holística.

Dessa forma, é imprescindível um olhar holístico ao paciente, além de capacitação profissional, afim de atualizar-se, conhecendo novas tecnologias e técnicas na área, que possam facilitar o tratamento de um paciente com ferida crônica. Para isso, é de suma importância, novas pesquisas na área, afim de elevar a qualidade da assistência.

REFERÊNCIAS

- ABBADE, L. P. F.; FRADE, M. A. C.; PEGAS, J. R. P.; DADALTI-GRANJA, P.; GARCIA, L. C.; BUENO FILHO, R.; PARENTE, C. E. F. Consenso sobre diagnóstico e tratamento das úlceras crônicas de perna- Sociedade Brasileira de Dermatologia. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, Rio de Janeiro, v. 95, n. 1, p. 1-18, 2020.
- ALMEIDA, C. M.; FREITAS, S. E. V.; LUNA, A. A.; FASSARELLA, C. S.; SOUZA, P. A. Medidas prevenção de recidivas de úlceras venosas. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 10, n. 31, p. 96-104, 2020.
- ALMEIDA, W. A.; FERREIRA, A. M.; IVO, M. L.; RIGOTTI, M. A.; BARCELOS, L. S.; SILVA, A. L. N. V. Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com feridas complexas crônicas. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 9-16, 2018.
- ARAÚJO, G. B.; OLIVEIRA, L. F. **Assistência de enfermagem no tratamento de pacientes com ferida crônica**. In: Anais da Jornada Científica Integrativa da Agir – Goiânia/GO, 2020. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/excelenciaemsaude/275349-ASSISTENCIA-DE-ENFERMAGEM-NO-TRATAMENTO-DE-PACIENTES-COM-FERIDA-CRONICA>>. Acesso em: 29/10/2021.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 1. Ed. São Paulo: Edições 70, 2015.
- BARRA, D. C. C.; SASSO, G. T. M. D. Tecnologia móvel à beira do leito: processo de enfermagem informatizado em terapia intensiva a partir da CIPE 1.0. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 54-63, 2010.
- BEZERRA, M. L. R.; FARIA, R. P. R.; JESUS, C. A. C.; REIS, P. E. D.; PINHO, D. L. M.; KAMADA, I. Aplicabilidade da Teoria do Déficit do Autocuidado de Orem no Brasil: uma revisão integrativa. **Journal of Management & Primary Health Care**, Uberlândia, v. 9, n. 16, p. 1-19, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução, N° 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_jun_14_publicada_resolucao.html>. Acesso em: 06/11/2021.
- BRAVO-MOLINA, A.; LINARES-PALOMINO, J. P.; VERA-ARROYO, B.; SALMERÓN-FEBRES, L. M.; ROS-DÍE, E. *Inter-observer agreement of the Wagner, University of Texas and PEDIS classification systems for the diabetic foot syndrome*. **Foot and Ankle Surgery**. Texas, v. 24, n. 1, p. 60-64, 2018.
- BRITO, L. A.; AUGUSTO, L. B. X.; MARIANTE, L. T.; AVELAR, M. S. S.; FERES, M. L. A. D.; ROCHA, L. L. V. Neuropatia diabética periférica e suas intervenções terapêuticas: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Belo Horizonte, v. 32, n. 2, p. 99-105, 2020.
- CAVEIÃO, C.; HEY, A. P.; SALES, W. B.; TAVRES, E. L. P.; SOUZA, E.; SILVA, M. M.

B. G. Conhecimento do enfermeiro da atenção primária à saúde sobre a indicação de coberturas especiais. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther**, São Paulo, v. 16, n.1, p. 1-8, 2018.

C.

COFEN. Resolução, Nº 567 de 29 de Janeiro de 2018. Regulamenta a atuação da equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 29 de janeiro de 2018. Seção 1, p. 156. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofeno-567-2018_60340.html>. Acesso em: 08/10/2021.

COSTA, A. P.; CAMPOS, E. R.; PERONDI, E. M.; VIEIRA, E. L. B.; ARAÚJO, J. M. A.; CHAVES, L G. S.; OLIVEIRA, M. M. R. Protocolo de reconhecimento e tratamento de feridas na atenção primária. **Centro Universitário São Lucas**, Porto Velho, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2019.

COUTINHO JUNIOR, N. F. L.; BEZERRA, S. M. G.; BRANCO, N. F. L. C.; CARVALHO, M. R. D.; ROCHA JUNIOR, K.; FERREIRA, L. F. O.; ROCHA, E. S. B. Ferramenta TIME para avaliação de feridas: concordância interobservador. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 1-8, 2020.

COUTO, D.; VARGAS, R. Z.; SILVA, C. F.; CASTRO, J. M. Assistência de enfermagem ao paciente estomizado baseado na teoria de Dorothea Orem. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Belo Horizonte, v. 22, n. 1, p. 55-58, 2018.

GALDINO JUNIOR, H.; TIPPLE, A. F. V.; LIMA, B. R.; BACHION, M. M. Processo de enfermagem na assistência a pacientes com feridas em cicatrização por segunda intenção. **Revista Cogitare Enfermagem**, Goiânia, v. 23, n. 4, p. 1-11, 2018.

GALETTO, S. G. S.; NASCIMENTO, E. R. P.; HERMIDA, P. M. V.; MALFUSSI, L. B. H. Lesões por pressão relacionada a dispositivos médicos: revisão integrativa de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 2, p. 528-536, 2019.

GARCIA, A. B.; MÜLLER, P. V.; PAZ, P. O.; DUARTE, E. R. M.; KAISER, D. E. Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, n. 1, p. 1-9, 2018

GARCIA, S. J.; BORGES, D. T. M.; BLANES, L.; FERREIRA, L. M. Avaliação clínica e epidemiológica do paciente com feridas em uma unidade prisional do Estado de São Paulo. **Avances en Enfemería**, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 19-26, 2019.

GELSDORF, L. **Coberturas utilizadas para o tratamento de lesão por pressão: intervenção educativa com profissionais de enfermagem**. 2018. 80f. Tese (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2018.

GIRONDI, J. B. S.; SOLDERA, D.; EVARISTO, S. M.; LOCKS, M. O. H.; AMANTE, L. N.; VIEIRA, A. S. Desbridamento de feridas em idosos na atenção primária em saúde. **Revista Enfermagem em Foco**, Salvador, v. 10, n. 5, p. 20-25, 2019.

GRDEN, C. R. B.; IVASTCHESCHEN, T.; CABRAL, L. P. A.; ROCHE, P. M.; BORDIN, D. Prevalência e fatores associados às lesões elementares em idoso internados. **Revista**

RENE, Fortaleza, v. 20, n. 1, p. 1-8, 2020.

HULLEY, S. B.; CUMMINGS, S. R.; BROWNER, W. S.; GRADY, D. G.; NEWMAN, T. B. **Delineando a pesquisa científica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

KINDEL, M. E.; JUNG, W.; WITT, R. R.; COSTA, I. G.; LAZZARI, D. D.; CARBALLO, K. B. Autocuidado de feridas crônicas no ambiente domiciliar: uma análise na perspectiva de Dorothea Orem. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 19, n. 1, p. 1-8, 2020.

LEITE, P. O.; SANT'ANA, J. K. A.; VILELA, R. P. B. Lesão por pressão e cuidados paliativos: uma resenha crítica. **Revista CuidArte Enfermagem**, Catanduva, v. 13, n. 2, p. 213-216, 2019.

LEMES, J. S.; AMARAL, K. V. A.; NUNES, C. A. B.; CAMPO, A. C. A.; BATISTA, A. N.; MALAQUIAS, S. G. Instrumentos para avaliação das repercussões subjetivas de pessoas com feridas crônicas: revisão integrativa. **Revista Aquichan**, Colombia, v. 19, n. 1, p. 1-20, 2019.

LENTSCK, M. H.; BARATIERI, T.; TRINCAUS, M. R.; MATTEI, A. P.; MIYAHARA, C. T. S. Qualidade de vida relacionada a aspectos clínicos em pessoas com ferida crônica. **Revista de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, n. 1, p. 1-9, 2018.

LUCIO, F. D.; POLETTI, N. A. A. Prática diária do enfermeiro atuante no tratamento de feridas. **Revista CuidArte Enfermagem**, Catanduva, v. 13, n. 2, p. 206-208, 2019.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. Ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MAURÍCIO, V. C.; SOUZA, N. V. D. O.; MAURÍCIO, C. E.; COSTA, C. C. P.; SILVA, M. S.; ROQUE, A. B. M. Dificuldades e facilidades do processo educativo desenvolvido por enfermeiros às pessoas com estomias. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 1-7, 2020

MELO, G. M.; PASSOS, X. S.; MACHADO, L. M. S.; ALVES, A. P. B.; SILVA, A. K. S. R. Fatores biopsicossociais envolvidos na auto-estima e qualidade de vida do paciente com úlcera venosa crônica. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v. 3, n. 6, p. 16619-16627, 2020.

MELO, L. H. A.; BERNARDO, T. H. L.; MACEDO, J. K. S. S.; FRANCISCO, L. C. F. L.; BARROS, A. C. Aplicação da teoria de Orem no âmbito das feridas: uma revisão integrativa. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 1-8, 2020.

NASCIMENTO FILHO, H. M.; BLANES, L.; CASTRO, N. F. G. P.; PRADO, B. M.; BORGES, D. T. M.; CAVICHIOLI, F. C. T.; FERREIRA, L. M. Qualidade de vida e autoestima de pacientes com úlcera venosa. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 24, n. 272, p. 5122-5127, 2021.

OLIVEIRA, A. C.; ROCHA, D. M.; BEZERRA, S. M. G.; ANDRADE, E. M. L. R.; SANTOS, A. M. R.; NOGUEIRA, L. T. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **ACTA Paulista de Enfermagem**, Teresina, v. 32, n. 2, p. 194-201, 2019.

OLIVEIRA, A. S.; CORREIA, D. L.; VASCONCELOS, K. V. P.; FERREIRA, S. L.;

SILVA, F. A. A.; ALEXANDRE, S. G. Úlcera venosa: caracterização dos atendimentos em ambulatório de hospital universitário. **ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther**, São Paulo, v. 18, n.1, p. 1-9, 2020.

OLIVEIRA, D. M. N.; COSTA, M. M. L.; MALAGUTTI, W. Intervenções de enfermagem para pacientes com lesão por pressão. **Revista de Enfermagem UFPE [online]**. Recife, v. 13, n. 1, p. 1-10, 2019.

OLIVEIRA, L. M.; CARDOSO, C. K. S. Efeito da arginina isolada ou associada na cicatrização de lesão por pressão (LPP): revisando as evidências científicas. **HU Revista**. Juiz de Fora, v. 45, n. 4, p. 441-451, 2019.

OLIVEIRA, M. J. A. **Validação de instrumento de consulta de enfermagem para pessoas com ferida crônica fundamentado na teoria do autocuidado**. 2020. 157f. Tese (Mestrado em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2020.

OLIVEIRA, P. G. Sinais e sintomas no manejo de feridas em cuidados paliativos. **Revista Feridas**, São Paulo, v. 7, n. 37, p. 1325-1330, 2019.

OTTO, C.; SCHUMACHER, B.; WIESE, L. P. L.; FERRO, C.; RODRIGUES, R. A. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes críticos. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 10, n. 1, p. 7-11, 2019.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. Ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAMOS, F. T.; MEIRA, J. R. R.; COLENCI, R.; ALENCAR, R. A. Associação entre a orientação recebida durante a internação e a ocorrência de cicatrização de feridas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília v. 74, n. 2, p. 1-7, 2021.

RIOS, R. R.; SANTOS, E. A. G.; COSTA, D. R. M.; FARIAS, F. S.; OLIVEIRA, G. S. **Autonomia do enfermeiro no desbridamento instrumental conservador e suas permissões no processo de cicatrização**. In: I Congresso Nacional Masterclass de Enfermagem – Salvador/ BA, 2020. Disponível em: <<https://www.doity.com.br/anais/congresso-nacional-masterclass-de-enfermagem/trabalho/113500>>. Acesso em 05/11/21.

RODRIGUES, R. N.; MACEDO, M. M. L.; SOUZA, D. A. S.; MORAES, J. T.; LANZA, F. M.; CORTEZ, D. N. Limitações no cotidiano das pessoas com lesão crônica. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 45, n. 1, p. 07-12, 2019.

ROSA, M. V. F. P. C.; ARNOLDI, A. G. C. **A entrevista na pesquisa qualitativa: mecanismo para validação dos resultados**. 2. Ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2014.

SANTOS, M. K. S.; MARTINS, K. P.; SANTOS, M. C. S.; LINS, W. G. S.; FREITAS, R. S. C.; FERREIRA, F. A.; MARQUES, S. J.; LACERDA, L. R. R. C. Orientações do enfermeiro aos idosos com diabetes mellitus: prevenindo lesões. **Revista de Enfermagem UFPE [online]**, Recife, v. 13, n. 1, p. 1-6, 2019.

SAUAIA, B. A.; SAUAIA, R. Y. P.; NUNES, A. R. S.; ARAÚJO, B. R. S.; FERNADES, B. L.; OLIVEIRA, C. R.; LIMA, E. L. C. O.; SOUSA, E. G. Lesão por pressão. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 582-583, 2019.

SERGIO, F. R.; SILVEIRA, I. A.; OLIVEIRA, B. G. R. B. Avaliação clínica de pacientes com úlceras de perna acompanhados em um ambulatório. **Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 1-6, 2021.

SILVA, A. F. R.; CARVALHO NETO, F. J.; GUIMARÃES, M. R.; BERNARDES, R. A.; BRITO, V. R. R.; SILVA, A. R. V. Tecnologia móvel no cuidado com os pés em pessoas com diabetes mellitus: revisão integrativa. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 19, n.1, p. 1-9, 2020.

SILVA, A. G.; SILVA, M. C.; LIMA, A. D. L. O papel do enfermeiro frente à prevenção das úlceras venosas no paciente diabético. **Revista Saúde Coletiva**, Barueri, v. 8, n. 45, p. 822-827, 2018.

SILVA, A. L. D. A.; MATIAS, L. D. M.; FREITAS, J. M. S.; COSTA, M. M. L.; ANDRADE, L. L. Fatores preditores ao agravamento de feridas crônicas. **Revista RENE**, Fortaleza, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2021.

SILVA, M. H.; JESUS, M. C. P.; TAVARES, R. E.; CALDEIRA, E. A. C.; OLIVEIRA, D. M.; MERIGHI, M. A. B. Experiências de pessoas adultas e idosas frente á adesão aos cuidados com a úlcera varicosa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 40, n. 1, p. 1-8, 2019.

SILVA, M. S. **Percepções do usuário sobre o autocuidado com a ferida crônica – um olhar à luz de Dorothea Orem**. 2018. 25f. Tese (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Escola de Enfermagem, Porto Alegre, 2018.

SOARES, C. F.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n. 2, p. 1-9, 2018.

SOUSA, V. M.; SOUSA, I. A.; MOURA, K. R.; LACERDA, L. S. A.; RAMOS, M. G. S.; SILVA, A. R. V. Conhecimento sobre medidas preventivas para o desenvolvimento do pé diabético. **Revista RENE**, Fortaleza, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2020.

SOUZA, N. M. S.; CUNHA, A. C.; SILVA, F. M. R.; QUADROS, K. A. N.; SANTOS, R. C.; SANTOS, S. N. A. Fatores relacionados ao diabetes mellitus que podem influenciar no autocuidado. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 268, p. 4580-4588, 2020.

APÊNDICES

APÊNDICE A**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNIVS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Prezado Sr. (a).

RAYANNE DE SOUSA BARBOSA, CPF:035.503.953-29 Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS está realizando a pesquisa intitulada **“AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM”**, que tem como objetivo geral: Identificar o autocuidado de pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de Enfermagem; e objetivos específicos: Traçar perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes; Verificar o autocuidado dos pacientes com feridas crônicas durante o tratamento; Correlacionar o autocuidado dos pacientes com feridas crônicas com a Teoria de Orem.

Por esse motivo, encontra-se em desenvolvimento um estudo onde lhe convido a participar da pesquisa que consta das seguintes etapas: (1) Realização de um projeto de pesquisa que conta de introdução, objetivos, revisão de literatura e metodologia; (2) Aplicação de instrumento da pesquisa dispondo de um roteiro de entrevista semi-estruturada, apresentando questões que englobarão o autocuidado; (3) A pesquisa será realizada de acordo com o processo metodológico, onde se direciona a participantes usuários que aceitarem participar da pesquisa atendidos no Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões, localizado no Município de Icó-CE; (4) Posteriormente, o conteúdo obtido através da entrevista será transcrito na íntegra, garantindo o anonimato dos participantes e respeitando os preceitos éticos da pesquisa; (5) Como última etapa, os dados serão analisados e apresentados como método conclusivo do estudo. Sua participação consistirá em preencher uma ficha de identificação do usuário com dados pessoais e responder as perguntas propostas pelo entrevistador acerca da temática

abordada.

O procedimento utilizado, a entrevista semi-estruturada, poderá trazer alguns desconfortos, como por exemplo, constrangimento em responder perguntas relacionadas ao seu processo laboral e inquietude para responder questões perguntas pré-elaboradas pelo pesquisador.

Tendo em vista que nesta pesquisa haverá a participação de seres humano o presente estudo constará risco, constituindo no momento atual, o risco de contaminação pelo COVID-19, tanto para o pesquisador como para os participantes, bem como, a chance de constrangimento e desconforto durante a realização da coleta de dados. Assim, para minimizar tais riscos, os pesquisadores irão seguir as recomendações do Ministério da Saúde, de manter uma distância mínima de um metro dos participantes, utilizar máscara, luvas de procedimento e outros EPIs, lavar as mãos sempre quando for possível, mas portar o álcool gel á 70% para desinfecção, além disso, os pesquisadores do estudo irão dispor de esclarecimentos necessários, visando sanar dúvidas e assegurar os participantes da pesquisa quanto à confidencialidade de suas respostas. E caso seja necessário, encaminhar o participante para o serviço psicológico da Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado-UNIVS, localizada na Avenida Nogueira Acioly, Centro, Icó-Ce, preservando os princípios básicos da bioética, como a autonomia e a não maleficência.

O principal benefício será discuti sobre o autocuidado e autonomia para proporcionar aos pacientes um cuidado mais integral, como também, a utilização do estudo como fonte de pesquisa para os estudantes instigando-o a conhecer sobre lesões crônicas, como se dá o tratamento e como funciona o projeto de extensão. Para os profissionais de enfermagem e de outras áreas da saúde conhecer como se deve realizar a avaliação de uma lesão e realizar um tratamento adequado e de qualidade.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a entrevista. Toda e qualquer informação que o (a) Sr. (a) nos fornece será utilizada somente para a elaboração dessa pesquisa. As respostas e dados pessoais serão confidenciais e seu nome não aparecerá em fitas gravadas e/ou fichas, inclusive quando os resultados forem apresentados. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Rayanne de Sousa Barbosa e Eliabe Alves de Lima, Av. Monsenhor Frota, nº 609, Centro, Icó – Ceará, fone: (88) 3561-2760, nos seguintes horários 8:00 às 17:00hs, de segunda-feira à sexta-feira.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na

pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO) – CEP: 63040-405 localizado na Unidade Lagoa Seca: Av. Leão Sampaio, Km 3, Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – Ceará, fone: (88) 2101-1046.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Icó - Ceará, _____ de _____ de 2022.

Pesquisador Responsável

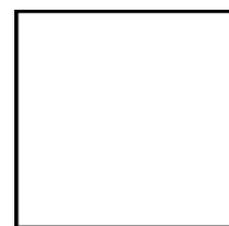
APÊNDICE B

**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNiVS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM****TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO**

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores. Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa intitulada “**AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM**”, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

Icó – Ceará, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do Participante ou Representante Legal



Impressão Dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE C



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNIVS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ

Eu _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, residente na cidade de _____, autorizo o uso de minha imagem e voz, no trabalho sobre título _____, produzido pelo discente _____, do curso de _____, semestre _____, sob orientação do(a) Professor(a) Rayanne de Sousa Barbosa. A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem e voz acima mencionadas em todo território nacional e no exterior.

Por esta ser a expressão de minha vontade, declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos e assino a presente autorização em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Icó – Ceará, _____ de _____ de 2022.

Cedente

APÊNDICE D**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNiVS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM****PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO**

1. Codificação da pessoa com lesão crônica: _____

1.1 Idade: _____ anos

1.2 Sexo:

1. () Masculino

2. () Feminino

1.3 Escolaridade:

1. () Analfabeto

2. () Ensino fundamental incompleto

3. () Ensino fundamental completo

4. () Ensino médio incompleto

5. () Ensino médio completo

6. () Ensino superior incompleto

7. () Ensino superior completo.

1.4 Atividade laboral:

1. () Apenas estuda

2. () Trabalha formalmente

3. () Estuda e trabalho formalmente
4. () Trabalha informalmente
5. () Estuda e trabalha informalmente
6. () Outros _____

1.5 Renda familiar:

1. () até 1 salário mínimo
2. () de 1 a 2 salários mínimos
3. () de 2 a 5 salários mínimos
4. () acima de 5 salários mínimos

1.6 Estado Civil:

1. () Solteiro
2. () União estável
3. () Casado
4. () Separado
5. () Viúvo

PERFIL CLÍNICO

Tipo de lesão:

Tempo de tratamento:

Doenças Bases:

Complicações:

APÊNDICE E**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNIVS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM****INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****Perguntas Norteadoras**

Como você faz o cuidado com a lesão? Incluindo limpeza, uso de pomadas, hidratantes, etc.

Com quem conta, efetivamente, para cuidar de sua lesão?

O que é importante para cuidar de sua lesão?

O que melhora a cicatrização da lesão? E, o que piora?

Quais as facilidades e dificuldades na realização da prática do autocuidado?

Quais as orientações realizadas pelo enfermeiro você realiza em sua residência?

ANEXOS

ANEXO A – Declaração de Anuência da Instituição Co – Participante

CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNIVS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
CNPJ: 03.338.261.0001/95

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE

Eu, Kerma Márcia de Freitas
CPF 826.451.083-34, RG 97005011577 Coordenadora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado de Icó-CE, declaro ter lido o projeto intitulado "AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM", de responsabilidade da pesquisadora responsável RAYANNE DE SOUSA BARBOSA, CPF 035.503.953-29 e RG 2006029077737 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto no Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Icó - CE, 06 de Agosto de 2020.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Kerma
Dra. Kerma Márcia de Freitas
COORDENADORA DE ENFERMAGEM
CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO

ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM

Pesquisador: Rayanne de Sousa Barbosa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 36862020.9.0000.5048

Instituição Proponente: TCC EDUCACAO, CIENCIA E CULTURA LTDA - EPP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.294.319

Apresentação do Projeto:

O TRABALHO É INTITULADO AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ENFERMAGEM,

A ferida crônica é uma lesão na pele, que pode surgir de forma acidental ou espontânea, sendo classificada conforme sua etiologia e caracterizada

como superficial ou profunda de acordo com a estrutura da pele atingida, definida como simples ou complexas. As feridas crônicas podem atingir em

qualquer fase da vida, acometendo principalmente adultos e idosos, que tende a se agravar com o aumento das condições patológicas, tais como,

diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, obesidade e doenças vasculares. Apresenta uma lenta cicatrização, recorrentes de infecções e

complicações, podendo estar relacionada a doença de base, apresentando retardo no reparo fisiológico, entretanto, passa por um longo período de

tempo. São classificadas em venosas, arteriais, mistas e neutrófilas, estão associadas à insuficiência venosa crônica, insuficiência arterial,

neuropatia, linfedema, osteomielite crônica e vasculite. Tem como objetivo, analisar o autocuidado de pacientes com feridas crônicas luz da Teoria

de Orem. Trata-se de um estudo descritivo, que contempla abordagem qualitativa, será realizado com indivíduos com lesões crônicas atendidas no

Endereço: Av. Maria Letícia Leite Pereira, s/n

Bairro: Planalto

CEP: 63.010-970

UF: CE

Município: JUAZEIRO DO NORTE

Telefone: (88)2101-1033

Fax: (88)2101-1033

E-mail: cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 4.294.319

Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões (APTL). A coleta de dados será em novembro de 2020, utilizando um formulário apresentando o perfil sociodemográfico e clínico e uma entrevista semi-estruturada que será composta por um questionário voltada para o autocuidado.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar o autocuidado de pacientes com feridas crônicas luz da Teoria de Orem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Sobre os Riscos: O presente estudo constará risco, constituindo no momento atual, o risco de contaminação pelo COVID-19, tanto para o pesquisador como para os participantes, bem como, a chance de constrangimento e desconforto durante a realização da coleta de dados. Assim, para minimizar tais riscos, os pesquisadores irão seguir as recomendações do Ministério da Saúde, de manter uma distância mínima de um metro dos participantes, utilizar máscara, luvas de procedimento e outros EPIs, lavar as mãos sempre quando for possível, mas portar o álcool gel a 70% para desinfecção, além disso, os pesquisadores do estudo irão dispor de esclarecimentos necessários visando sanar dúvidas e assegurar os participantes da pesquisa quanto à confidencialidade de suas respostas. E caso seja necessário, encaminhar o participante para o serviço psicológico da Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado- UNIVS, localizada na Avenida Nogueira Acioly, Centro, Icó-Ce, preservando os princípios básicos da bioética, como a autonomia e a não maleficência.

Sobre os Benefícios: Os participantes da pesquisa serão esclarecidos sobre os benefícios que poderão ser alcançados a partir desse estudo. O principal benefício será discuti sobre o autocuidado e autonomia para proporcionar aos pacientes um cuidado mais integral, como também, a utilização do estudo como fonte de pesquisa para os estudantes instigando-o a conhecer sobre lesões crônicas, como se dá o tratamento e como funciona o projeto de extensão. Para os profissionais de enfermagem e de outras áreas da saúde conhecer como se deve realizar a avaliação de uma lesão e realizar um tratamento adequado e de qualidade.

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO**



Continuação do Parecer: 4.294.319

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto é de grande relevância para o meio científico e sua temática é bastante atual.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os Termos encontram-se dentro dos padrões éticos

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto pode seguir para próxima etapa pois atende os padrões éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1614945.pdf	21/08/2020 09:39:41		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	21/08/2020 09:39:02	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	18/08/2020 15:17:21	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_IMAGEM_E_VOZ.docx	18/08/2020 15:17:01	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	POS_ESCLARECIDO.docx	18/08/2020 15:15:34	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	18/08/2020 15:14:13	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Anuencia.pdf	18/08/2020 15:13:43	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	18/08/2020 15:13:17	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	18/08/2020 15:12:40	Rayanne de Sousa Barbosa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DR.
LEÃO SAMPAIO - UNILEÃO



Continuação do Parecer: 4.294.319

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUAZEIRO DO NORTE, 23 de Setembro de 2020

Assinado por:
JOSE LEANDRO DE ALMEIDA NETO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Maria Leticia Leite Pereira, s/n
Bairro: Planalto **CEP:** 63.010-970
UF: CE **Município:** JUAZEIRO DO NORTE
Telefone: (88)2101-1033 **Fax:** (88)2101-1033 **E-mail:** cep.leaosampaio@leaosampaio.edu.br