



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

RITA DE CÁSSIA PINHEIRO RICARTE CLARES

**AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES DE AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM
FERIDAS COMPLEXAS À LUZ DA TEORIA DE OREM**

ICÓ-CE

2024

RITA DE CÁSSIA PINHEIRO RICARTE CLARES

**AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES DE AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM
FERIDAS COMPLEXAS À LUZ DA TEORIA DE OREM**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do curso de bacharelado em enfermagem do Curso Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, como pré-requisito Aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II. Orientadora: Prof^ª. Ma. Rayanne de Sousa Barbosa.

ICÓ-CE

2024

RITA DE CÁSSIA PINHEIRO RICARTE CLARES

**AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES DE AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM
FERIDAS COMPLEXAS À LUZ DA TEORIA DE OREM**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do curso de bacharelado em enfermagem do Curso Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado, como pré-requisito Aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II.

Aprovado em _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA:

Profª. Ma. Rayanne de Sousa Barbosa

Centro Universitário Vale do Salgado

Orientadora

Profº. Dr. João Paulo Xavier Silva

Centro Universitário Vale do Salgado

1º Examinador

Profº. Me. Josué Barros Júnior

Centro Universitário Vale do Salgado

2º Examinador

Dedico esse trabalho a Deus, pois hoje vivo um sonho do coração Dele. A minha mãe, por nunca ter saído do meu lado. A minha família “Primo Moreno”, sem essas mulheres eu jamais estaria aqui. E por fim, a mim mesma, pois mesmo diante de tantos impasses, permaneci firme.

A todos que amo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter acalmado o meu coração ao longo desses anos e me feito compreender que a Enfermagem sempre foi um sonho Dele para a minha vida.

A minha mãe Cláudia, por batalhar incansavelmente pelos meus sonhos, mesmo quando as nossas forças esgotaram, ela continuou sendo a minha fortaleza, todas as minhas conquistas sempre serão para ela e por ela.

Ao meu pai, pois foi a ausência dele que me fortaleceu ainda mais, mas foi durante a construção desse trabalho que ele voltou para a minha vida e ressignificou todo o vazio do meu coração.

A minha mãe Alzira, a minha tia Maria, a minha madrinha Geanne, a minha irmã Jozianne, ao meu cunhado Chagas e aos meus sobrinhos Paulo Victor e Izadora, por terem me acolhido com todo amor do mundo para que eu tivesse a oportunidade de correr atrás de um sonho, essa conquista também é de vocês.

Ao meu irmão João Neto, a minha cunhada Anne Paula e aos meus sobrinhos: Maria Cecília, Luiz Eduardo e João Davi, por todo amor e por sempre acreditarem na minha capacidade.

Ao meu avô João Clares, a minha estrelinha mais reluzente do céu, tenho certeza que ele estaria muito orgulho dessa conquista, sem a força espiritual que ele me deu ao longo desses anos, eu jamais teria conseguido.

A minha família “Pinheiro”, por terem nos recebido tão bem nessa cidade, pelo apoio prestado quando mais precisamos e por todo amor, se hoje escrevo esse trabalho é porque vocês nos ajudaram a construir a nossa história nesse lugar.

As minhas amigas, Radija por nunca ter soltado a minha mão, por ter tornado essa caminhada mais leve e pelo colo nos momentos difíceis; a Adriana por vibrar comigo por cada conquista e por ser o meu porto seguro; a Silmara por ter sido uma “mãe” quando me encontrei sozinha em um Estado desconhecido e por todo amor ao longo desses anos; a Samara por sempre interceder pela minha vida e pelos meus sonhos; a Lorrani por ser a melhor parceira que a faculdade poderia me dar, ela foi luz e alegria nos dias tristes; a Milleny Kelly por me apoiar em todos os momentos e por ter me dado colo tantas vezes e também por todas as amigas que UNIFIP me concedeu, da Enfermagem a Medicina, eu fui muito abençoada pelas pessoas que tenho naquele lugar.

As minhas companheiras de trabalho e grandes amigas, Bruna e Rosilane, dividimos nossa vida por anos na clínica, agradeço pela compreensão, pelo o apoio e pela força que

vocês me deram na caminhada, saibam que sem vocês duas seria impossível conciliar o trabalho e a faculdade por quatro anos.

A Arthur por ter sido um grande apoiador na primeira parte desse projeto, apesar de termos trilhado caminhos diferentes, esses agradecimentos a ele jamais poderiam deixar de serem registrados.

A minha orientadora Rayanne Barbosa, por ser a minha referência de uma profissional de excelência, por ter me confiado esse trabalho, pela paciência no final desse projeto e por todas as orientações repassadas durante a construção dessa monografia.

A minha banca examinadora, professor João Paulo por ter sido o nosso guia na construção desse trabalho e ao professor Josué Júnior pelas contribuições e por todo apoio durante a graduação.

Agradeço também a todos os participantes desse estudo, pela oportunidade de compartilhar experiências, saberes, e histórias de vida. E ao APTL por ter sido uma grande fonte de conhecimento durante todo o tempo que participei do projeto.

“Sê valente”.

(Marcos Almeida, 2010)

RESUMO

CLARES, R.C.P.R. **AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES DE AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM FERIDAS COMPLEXAS À LUZ DA TEORIA DE OREM.** 2024. 66f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-CE, 2024.

Uma ferida complexa surge quando o corpo não consegue completar o processo de cicatrização dentro das condições esperadas, como período de cicatrização superior a três meses, vascularização comprometida, presença de necrose, de infecção e a associação de outras comorbidades que influenciam na cura. Ainda, devido a complexidade da circunstância do paciente, pode-se associar a assistência a com a Teoria do Autocuidado de Orem, que tem como objetivo promover uma independência parcial ou total do paciente, na condução dos cuidados prescritos através de práticas de autocuidado. Esse estudo objetivou avaliar as necessidades de autocuidado dos pacientes com feridas complexas à luz da teoria de Orem, e para isso, foi traçado um perfil sócio demográfico e clínico dos pacientes atendidos em um ambulatório de enfermagem, foi identificada a realização do autocuidado através do controle das comorbidades, hábitos de higiene corporal e cuidados com a ferida e correlacionado essas necessidades de autocuidado com feridas complexas com a Teoria do Autocuidado de Orem. O estudo foi do tipo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa somado a uma pesquisa documental, 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 complexas 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 um roteiro norteador de uma entrevista com questões voltadas para o autocuidado. Os dados coletados foram tratados pelo método Análise de Conteúdo, seguindo a modalidade da análise da temática, após isso, foi realizada uma correlação com a Teoria do Autocuidado de Orem. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sob o parecer nº 4.294.319. O estudo encontrou participantes de 28 a 77 anos, obteve um maior índice de participantes do sexo masculino, com ensino fundamental incompleto ou com ensino médio completo, aposentados, com renda de até 1 salário mínimo, e solteiros. A lesão com maior prevalência foi úlcera venosa, o tempo de tratamento variou entre 1 mês e 3 anos e apresentaram como principal complicação, a infecção. Quanto à avaliação das necessidades de autocuidado, foram estabelecidas duas categorias: Atividades diárias de Autocuidado de pacientes com FC apoiados no sistema parcialmente compensatório e os Aspectos psicológicos relacionados a existência de uma ferida complexa de acordo com o Sistema de apoio – educação, foi notório que as limitações ultrapassaram as barreiras físicas como higienização da lesão, automedicação, alimentação, mas que existem também fatores financeiros que são limitantes e principalmente psicossociais a exemplo de sentimentos como ansiedade e vergonha. Sendo assim, é de sua importância a associação da assistência de enfermagem ao paciente com ferida complexa a Teoria do Autocuidado de Orem, para que assim haja uma corresponsabilidade no tratamento, assegurando um cuidado holístico, para que assim o tratamento seja mais efetivo.

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

ABSTRACT

CLARES, R. C.P. R. **ASSESSMENT OF THE SELF-CARE NEEDS OF PEOPLE WITH COMPLEX WOUNDS IN THE LIGHT OF OREM'S THEORY**. 2024. 66f. Monograph (Graduation in Nursing) – Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-CE, 2024.

A complex wound arises when the body is unable to complete the healing process within the expected conditions, such as a healing period longer than three months, compromised vascularization, presence of necrosis, infection and the association of other comorbidities that influence healing. the complexity of the patient's circumstances, assistance can be associated with Orem's Self-Care Theory, which aims to promote the patient's partial or total independence in carrying out prescribed care through self-care practices. This study aimed to evaluate the self-care needs of patients with complex wounds in the light of Orem's theory, and to this end, a sociodemographic and clinical profile of patients treated in a nursing outpatient clinic was outlined, identifying the performance of self-care through control of comorbidities, body hygiene habits and wound care and correlated these self-care needs with complex wounds with Orem's Self-Care Theory. The study was exploratory, descriptive with a qualitative approach combined with documentary research. It was carried out in the city of Icó, Ceará, at the Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado. The sample was made up of patients with complex wounds treated at the Injury Prevention and Treatment Outpatient Clinic, who are bandaged twice a week at the outpatient clinic. Collection took place in person, using a sociodemographic and clinical form, and a guiding interview guide with questions focused on self-care. The collected data was treated using the Content Analysis method, following the theme analysis modality, after which a correlation was made with Orem's Self-Care Theory. This research was approved by the Ethics and Research Committee, under opinion no. 4,294,319. The study found participants aged 28 to 77 years, with a higher rate of male participants, with incomplete primary education or complete secondary education, retired, with an income of up to 1 minimum wage, and single. The most prevalent injury was a venous ulcer, the treatment time varied between 1 month and 3 years and the main complication was infection. Regarding the assessment of self-care needs, two categories were established: Daily self-care activities of patients with CF supported by the partially compensatory system and psychological aspects related to the existence of a complex wound according to the support system – education, it was clear that the limitations went beyond physical barriers such as cleaning the injury, self-medication, nutrition, but there are also financial factors that are limiting and mainly psychosocial, such as feelings such as anxiety and shame. Therefore, it is important to associate nursing care for patients with complex wounds with Orem's Self-Care Theory, so that there is co-responsibility in the treatment, ensuring holistic care, so that the treatment is more effective.

Keywords: Nursing Care. Self-care. Complex Wound.

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

ADS	Área Descentralizada de Saúde
APTL	Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DM	Diabetes <i>Mellitus</i>
FC	Feridas Complexas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
KM	Quilômetros
LCP	Lesões Complexas de Pele
LP	Lesão por Pressão
MMII	Membros Inferiores
PE	Processo de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós-esclarecido
TODA	Teoria do Déficit do Autocuidado
TDAE	Teoria do Déficit de Autocuidado de Enfermagem
UA	Úlcera Arterial
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado
UPD	Úlcera do Pé Diabético
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UVC	Úlcera Vasculogênica Crônicas

LISTA DE QUADROS E TABELAS

TABELA 1 - Descrição das características sociodemográficas dos pacientes com feridas complexas atendidos em um ambulatório de enfermagem. Brasil, 2024.

TABELA 2 - Perfil clínico dos pacientes com feridas complexas atendidos em um ambulatório de enfermagem, Brasil, 2024.

QUADRO 3 - Avaliação do autocuidado de pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem. Brasil, 2024.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	OBJETIVOS	7
2.1	OBJETIVO GERAL	7
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3	REVISÃO DE LITERATURA	8
3.1	ANATOMIA E FISILOGIA DA PELE	8
3.2	ASPECTOS GERAIS DAS FERIDAS COMPLEXAS	9
3.2.1	Úlcera do pé diabético	10
3.2.2	Úlceras Vasculogênicas	11
3.2.3	Lesão por pressão	12
3.3	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA COM FERIDA COMPLEXA	13
3.4	A TEORIA DO AUTOUIDADO DE DOROTHEA OREM	15
4	METODOLOGIA	17
4.1	TIPO DE ESTUDO	17
4.2	LOCAL DO ESTUDO	17
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	19
4.4	INSTRUMENTOS E COLETA DE DADOS	19
4.5	ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS	20
4.6	ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA	21
4.7	RISCOS E BENEFÍCIOS	22
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5.1	DESCRIÇÕES DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES	23
5.2	CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DOS PARTICIPANTES	25
5.3	AVALIAÇÃO DO AUTOUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS COMPLEXAS DE ACORDO A TEORIA DE OREN	28
	CATEGORIA 1 – Atividades diárias de Autocuidado de pacientes com feridas complexas apoiados no sistema parcialmente compensatório	29
	CATEGORIA 2: Aspectos psicológicos relacionados a existência de uma ferida complexa apoiados no sistema de apoio - educação	32
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	35

REFERÊNCIAS	37
APÊNDICE A	43
APÊNDICE B	46
APÊNDICE C	48
APÊNDICE D	49
APÊNDICE E	51
ANEXO A – Declaração de Anuência da Instituição Co – Participante	53
ANEXO B: Parecer consubstanciado do CEP	54

1 INTRODUÇÃO

Baseado no aumento dos índices de incidência e prevalência das feridas complexas (FC) no Brasil observasse os impactos econômicos nos cofres públicos para manter longos tratamentos e a repercussão social no indivíduo acometido pela patologia, na sua família e nos profissionais que prestam a assistência (TADEU, 2019).

Inicialmente, compreende-se por ferida a interrupção da continuidade do tecido epitelial, contudo, quando fisiologicamente o corpo não consegue completar o processo de cicatrização dentro das condições esperadas, ela é considerada uma FC, apresentando as seguintes características: período de cicatrização superior a três meses, vascularização comprometida, presença de necrose, de infecção e a associação de outras comorbidades que influenciam na cura (LABIB; WINTERS, 2023). Todavia, as FC mais recorrentes são: lesão por pressão (LP), úlceras vasculogênicas crônicas (UVC) sejam elas arteriais, venosas ou mistas, e úlceras do pé diabético (UPD) (VIEIRA; ARAÚJO, 2018).

Em relação à epidemiologia, estima-se que a prevalência de FC em países desenvolvidos está em torno de 1% a 2% da população geral, com incidência maior no público feminino (NUSSBAUM *et al.*, 2018). Contudo, no Brasil, são escassos os estudos com dados atualizados da população real que possuem feridas complexas, entretanto, alguns estudos regionais foram realizados, pontuando que a prevalência em idosos de LP foi de 5,0%, UPD foi de 3,2% e UVC de 2,9% (VIEIRA; ARAÚJO, 2018).

Por sua vez, considerando as manifestações clínicas, as FC possuem diversos aspectos semiológicos, podendo apresentar dor, calor, rubor, áreas com eritema, odor acentuado, no leito exsudato de aspecto e quantidade variada, tecido de granulação, hipergranulação, necroses, tecido friável, prurido, bordas maceradas, irregulares e não aderidas, tunelização, na pele perilesional pode vir apresentar dermatite ocre, ressecamento e até descamação (RIZZO; JACON, 2022).

Todavia, a enfermagem por ser uma profissão relacionada ao ato de cuidar, torna-se viável a aplicabilidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) através da implantação do Processo de Enfermagem (PE) com o objetivo de otimizar o processo de reabilitação do paciente com FC. Ademais, com o intuito de aperfeiçoar essa assistência prestada, faz-se necessário que o portador da lesão seja protagonista da sua promoção de saúde, através das práticas de autocuidado, compreendendo a relevância da corresponsabilidade no tratamento (SILVA *et al.*, 2021).

Sendo assim, Dorothea Orem elaborou a Teoria do Autocuidado, que é composta por uma correlação de outras três teorias: a “Teoria do Autocuidado”, a “Teoria do Déficit do Autocuidado” e a “Teoria dos Sistemas de Enfermagem”. Sendo assim, relacionando com a pessoa portadora de uma FC, o intuito de Orem com essa teoria foi de promover uma independência parcial ou total do paciente, na condução dos cuidados prescritos através de práticas de cuidados com si mesmo (MELO *et al.*, 2020).

Considerando a importância desse tema no âmbito da enfermagem, esta pesquisa possui como pergunta norteadora “Quais as necessidades de autocuidado de pessoas com feridas complexas à luz da teoria de Orem?”.

Diante disso, acredita-se na importância de realizar uma anamnese minuciosa sobre o paciente e sobre a lesão, buscando conhecer os hábitos de vida daquela pessoa, o que ela faz de benéfico ou maléfico que influencia na cicatrização da sua FC. Cabe ressaltar, a necessidade as orientações de enfermagem mediante cada impasse apresentado na promoção do autocuidado sobre a realização de curativos, da limpeza, do uso de coberturas e evolução, além da análise dos resultados, verificando se o que foi concretizado estava de acordo com o esperado, ou seja, a recuperação da integridade da pele e uma cicatrização efetiva.

O desejo de dissertar sobre o tema surgiu mediante o trabalho desenvolvido como extensionista em um Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões (APTL), o fato de acompanhar cada evolução e presenciar o processo lento de reabilitação de um paciente com ferida complexa, fez com que a indagação “O que ainda falta?” não parasse de pulsar durante os atendimentos e fora deles.

Portanto, esse estudo torna-se relevante para a gestão em saúde, mediante os resultados que podem vir a direcionar políticas públicas que visam a recuperação mais rápida e a diminuição dos gastos com o tratamento de FC. Para a comunidade científico-acadêmica, atendendo a escassez de trabalhos científicos que tem como objetivo pesquisar sobre essas necessidades de autocuidado sob a luz da Teoria do Autocuidado de Orem. Para a Enfermagem, visto que pode-se aplicar uma teoria que possua uma eficiência maior diante de cada caso clínico, respeitando as limitações e dificuldades de cada paciente, e acima de tudo, buscando estratégias e tecnologias que auxiliem na promoção do autocuidado. E por fim, para o paciente e sua família, que irão desenvolver autonomia para realizar de forma efetiva os cuidados pessoais com a FC e participar ativamente do processo de cura.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Avaliar as necessidades de autocuidado dos pacientes com feridas complexas: a luz da teoria de Orem.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer o perfil sócio demográfico e clínico dos pacientes atendidos no ambulatório;
- Identificar a realização do autocuidado através do controle das comorbidades, hábitos de higiene corporal e cuidados com a ferida;
- Correlacionar as necessidades de autocuidado dos pacientes com feridas complexas com a teoria do Autocuidado de Orem.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ANATOMIA E FISIOLOGIA DA PELE

O órgão mais extenso do corpo humano é a pele, responsável por 16% do peso corporal, sua constituição se dá por três camadas: epiderme, derme e hipoderme. Quanto as suas funções, temos como as principais o revestimento do corpo humano protegendo do atrito e a retenção da água com o objetivo de evitar a desidratação e a retenção de um possível patógeno para que não haja penetração (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2017).

Quanto as camadas, a epiderme corresponde à camada mais externa da pele, aonde sua principal função é de isolamento das estruturas internas do corpo, suas principais células são os queratinócitos, que produzem queratina, os melanócitos, que sintetizam melanina, e os discos de Merkel, esses também se encontram na derme e são ligados ao sistema nervoso, sendo responsáveis por detectar o tato e a pressão (BERNADO; SANTOS; SILVA, 2019).

A camada intermediária da pele é nomeada de derme, subdividida em camada papilar que está de forma mais superficial e a reticular que é mais profunda, possuindo diversos estratos de tecidos histológicos, sua célula principal é o fibroblasto, eles são responsáveis pela síntese do tecido conjuntivo além de influenciarem na secreção de colágeno e elastina, com isso, a principal função dessa camada é dar tonicidade a pele. Além disso, outras células compõe a derme, como células nervosas e endoteliais (SIVIERI *et al.*, 2021).

A última camada é a hipoderme, pode ser considerada um órgão do sistema endócrino, e tem como célula substancial os adipócitos, responsáveis por oferecer proteção térmica, estocar reserva de energia, fornecer proteção mecânica e modelar a estrutura corporal (BERNADO; SANTOS; SILVA, 2019).

Ademais, tendo em vista os aspectos fisiológicos, a pele é essencial para a manutenção da vida de um indivíduo, pois ela mantém a homeostase, regula a temperatura corporal, promove sensibilidade a dor, devido as terminações nervosas, ao calor e mantém o equilíbrio hídrico, protegendo contra a hidratação. Todavia, ainda possui funções metabólicas, como a produção da vitamina D, através dos queratinócitos e também auxilia o sistema imunológico, através das células de Langerhans, elas ajudam a detectar substancias estranhas, auxiliando no processo do desenvolvimento de alergias, além de proteger o corpo de possíveis infecções (SILVA; CORRÊA; BARROS, 2017).

3.2 ASPECTOS GERAIS DAS FERIDAS COMPLEXAS

A definição de ferida se dá pela perda da continuidade do tecido epitelial, todavia, essa interrupção da pele pode comprometer a epiderme, derme, hipoderme, músculos e até mesmo órgãos (PEREIRA et al., 2020). Logo, o conceito de feridas complexas (FC) segue o mesmo padrão, entretanto, difere devido a principal característica dessas lesões que é o retardo da cicatrização, sendo assim, não ocorre dentro do tempo satisfatório e esperado, fazendo com que apresente um atraso de mais de três meses nesse processo. Dentre elas, destacam-se a Úlcera do Pé Diabético (UPD), Lesões por Pressão (LP) e Úlceras Vasculogênicas Crônicas (UVC), subdividida em Úlcera Venosa (UV) e Úlcera Arterial (UA) (RIZZO; JACON, 2022).

No que concerne ao processo de cicatrização, espera-se que seja seguido uma sequência de fases, iniciando com a inflamação, seguida da proliferação e por fim o processo de remodelação da pele que caracteriza a finalização das etapas e a formação da cicatriz. Para que se mantenha essa homeostase, há a necessidade de que o leito da ferida esteja preservado e com a presença de tecido de granulação, além do que, o sistema imunológico do indivíduo deve estar íntegro, para que não surjam complicações, contudo, na ferida complexa, não ocorre da forma ideal devido o prolongamento do processo inflamatório, avançando da fase aguda para a crônica (DINIZ *et al.*, 2022).

As FC apresentam aspectos diversificados, todavia, a maioria apresenta os sinais cardinais da inflamação, sendo eles: dor, rubor, calor, edema, podendo apresentar até a perda da função, além disso, o exsudado pode estar em todos os seus tipos, desde o seroso ao purulento que é um dos sinais de infecção, assim como o odor. Comumente, as Lesões Complexas de Pele (LCP) também possuem um leito com tecido friável, opaco, bordas irregulares e por vezes não aderidas, prurido, além de uma pele perilesional prejudicada (RIZZO; JACON, 2022).

De forma geral, existem alguns fatores que caracterizam a ocorrência de LCP, um dos principais é o envelhecimento do tecido epitelial que pode está diretamente ligada a idade do indivíduo ou aos fatores externos que aquele órgão está exposto como exposição ao sol e tabagismo, ademais, considera-se relevantes a genética e a presença de doenças de base, tendo como exemplo diabetes *mellittus* e hipertensão arterial sistêmica. Não obstante, ainda há fatores ambientais como deficiência em educação em saúde, baixa escolaridade, saneamento básico e crenças também contribuem para o surgimento desse tipo de lesão, sendo assim, ultrapassa o fisiológico (DURO *et al.*, 2022).

Em relação à epidemiologia, as LCP acometem uma média de 5% da população ocidental, e possui um índice maior em 0,5% de incidência no público feminino (RIZZO; JACON, 2022). No Brasil, há uma estimativa que nos próximos 30 anos um quarto da população idosa irá apresentar algum tipo de lesão cutânea crônica (TRIVELLATO *et al.*, 2018).

Por conseguinte, diante de percentuais elevados, faz-se necessário um tratamento eficaz com resultados palpáveis, entretanto, o tratamento de feridas no Brasil é um grande impasse na saúde pública do país, pois demanda não só uma rotina de cuidados básicos, mas abrange o autocuidado que o paciente precisa exercer no domicílio, períodos longos de recuperação, por vezes, torna-se indispensável a hospitalização para sejam obtidos resultados mais efetivos, exigindo um alto custo para os cofres públicos (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Nesse sentido, as FC e o seu tratamento acarretam diversas mudanças na rotina do paciente, pois serão necessários cuidados diários como limpeza da lesão, aplicação de coberturas, troca de curativos, o desenvolvimento de hábitos saudáveis como boa alimentação e atividades físicas apropriadas. De forma geral, o principal objetivo é a qualidade vida e a promoção de uma cicatrização efetiva, aonde se considera o bem estar, a saúde e autoestima do paciente, com isso, percebe-se a importância da realização de uma avaliação qualificada da lesão, considerando localização, bordas, leito, tamanho, e todos os aspectos devem ser considerados, para que seja feita a melhor escolha do curativo, da terapia coadjuvante e de todas as tecnologias disponíveis que possam vir a contribuir (ALMEIDA; MARINHO, 2022).

3.2.1 Úlcera do pé diabético

A Diabetes *Mellitus* (DM) é um distúrbio metabólico que pode ser genética ou adquirida, quando o seu tratamento é negligenciado, torna-se descompensada e pode gerar comprometimento neurovasculares (GOMES *et al.*, 2018). Dentre as complicações, uma das mais comuns é a “Úlcera do Pé Diabético”, segundo o Consenso Internacional sobre a Abordagem e Prevenção do Pé Diabético trata-se de uma “Infecção, ulceração e ou destruição dos tecidos profundos associados a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores” (2001, p.16) .

Contudo, não são todos os pacientes que desenvolvem esses tipos de lesões, há fatores de risco que podem desencadear como a perda da sensibilidade protetora dos pés e

deformidades, comorbidades como a doença arterial periférica, além de um histórico de ulcerações e amputações nos membros inferiores (IWGDF., 2019).

Em relação às características, trata-se de um estado fisiopatológico que tem como principal atributo o surgimento de lesões nos pés devido aos comprometimentos, a diminuição ou perda total da sensibilidade dos pés, pontos de maior pressão que pode gerar calos, bolhas e lesões (GOMES *et al.*, 2018).

No Brasil, a prevalência dos pacientes diabéticos com úlceras nos pés é maior nos homens, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, além do sexo, as características que mais predominaram foram a cor preta/parda, o estado civil que em sua maioria eram viúvos, moradores de área urbana e com um nível de instrução mais baixo (FERNANDES *et al.*, 2020). A Úlcera do Pé Diabético é responsável por pelo menos 85% das amputações que não são decorrentes de traumas (PEREIRA; ALMEIDA, 2020).

O tratamento do UPD é de acordo com a necessidade e com a tecnologia disponível, os cuidados primordiais no local da úlcera são a limpeza, a troca de curativos e a utilização de coberturas de acordo com as necessidades da lesão, entretanto, caso haja infecção a antibioticoterapia torna-se essencial, ademais, pode ser utilizado também a terapia por pressão negativa, *laser*, *lad*, tratamento endovascular e como última alternativa a amputação do membro (BURIHAN; JÚNIOR, 2020). Além disso, o controle metabólico e o tratamento das comorbidades que acometem o indivíduo é primordial, como também o alívio da pressão plantar e a manutenção da perfusão tecidual adequada (IWGDF, 2019).

Desse modo, além dos tratamentos disponíveis, o ponto principal são as formas de prevenção das úlceras nos pés de diabéticos, inicialmente, faz-se necessário identificar aquele pé que está em risco, examinar e realizar inspeção de forma regular para verificar qualquer alteração que possa vir a ser patológica, garantir o uso de calçados adequados e fornecer educação em saúde para os profissionais da área, para a família e o principalmente para o portador da lesão (IWGDF, 2019).

3.2.2 Úlceras Vasculogênicas

As Úlceras Vasculogênicas podem surgir por consequência de alterações na circulação sanguínea que geram comprometimento valvar nos membros inferiores (MMII), apresentam uma prevalência maior em pessoas com mais de 65 anos e possuem diferentes etiologias, podendo ser de origem venosa, arterial ou mista, gerando um congestionamento hipertensivo nos MMII (SILVA; CORREA; BARROS, 2017).

Ademais, em relação as de origem venosa elas podem ter como fatores de risco obesidade, gravidez, varizes, trombose venosa profunda e/ou flebite recorrente, normalmente

essas lesões estão localizadas na região entre o maléolo medial e a panturrilha inferior, aonde suas principais características são a presença de tecido de granulação no leito, exsudato de moderado a alto, bordas planas e aderidas e descamação na pele perilesional. Por conseguinte, as terapias mais recorrentes são a compressiva, a comportamental tendo como exemplo a elevação do membro e o tratamento cirúrgico (COREN - MG, 2023).

Quanto as advindas de comprometimentos arteriais, comumente estão relacionadas a maus hábitos como o tabagismo ou doenças de base como hipertensão arterial, diabetes *mellitus* ou a uma doença vascular prévia, todavia, no que se observa em reação a localização, de forma geral encontram-se em pontos de maior pressão, nos dedos e pés, no maléolo lateral e em áreas tibiais. De forma geral, os aspectos mais comuns desse tipo de ferida são a presença de necrose no leito da ferida, com exsudato mínimo caso não haja infecção e bordas bem delimitadas. Por isto, os tratamentos mais utilizados são a revascularização, a prescrição de medicação antiplaquetária, além do controle dos fatores de risco (COREN - MG, 2023).

Quanto as úlceras mistas, elas possuem características pertencentes tanto a um comprometimento vascular quanto ao arterial, devendo receber uma abordagem de forma holística, aonde também será analisado as necessidades individuais e realizado a prescrição dos cuidados e dos produtos tópicos ideais, caso seja necessário utilizar a terapia compressiva, vale ressaltar que ela é privativa do profissional Enfermeiro (COREN - MG, 2023).

Baseado nos dados epidemiológicos do Brasil, a úlcera venosa (varicosas) tem a maior prevalência quando comparada as demais úlceras de membros inferiores, estando presente em média 70% - 90% dos casos, em relação às arteriais que tem o índice de apenas 10% e são consideradas mais graves, pois há ausência do fluxo sanguíneo (GARCIA *et al.*, 2018).

Logo, a profilaxia desses tipos de lesões, de forma geral, dar-se por meio do controle de patologias de base como diabetes *mellitus* e hipertensão arterial, mudanças dos hábitos de vida, evitando tabagismo e alimentação desequilibrada que pode vir a gerar uma obesidade, utilizar meias de compressão caso haja prescrição médica como modo de prevenção e controle do edema, desenvolver hábitos de autocuidado como de inspecionar o seu corpo, principalmente os membros inferiores, promover hidratação da pele e desenvolver hábitos saudáveis (ALMEIDA *et al.*, 2020).

3.2.3 Lesão por pressão

A lesão por pressão (LP) é caracterizada por um dano no tecido epitelial ou em tecidos moles subjacentes, ocasionado por uma pressão pontual elevada, comumente ocorre em

proeminências ósseas devido a permanência estendida em um mesmo decúbito ou através de dispositivos médicos (CAMPOI *et al.*, 2019). Ao analisarem a epidemiologia, Correia e Santos (2019, p.34), constataam:

Apesar de não haver dados uniformes quanto a incidência e prevalência dessas lesões a nível nacional, alguns estudos pontuais realizados nos diversos ambientes de cuidado apontam incidências que variam de 13,95% à 37,03% e uma prevalência que vai de 13,3% à 57,89%. Em relação aos locais escolhidos para realizar este estudo, autores trazem uma incidência entre 10,62% a 62,5% em UTI, de 42,6% em Clínica Médica e 39,5% em unidades cirúrgicas.

No intuito de facilitar a comunicação entre profissionais e padronizar a descrição científica, as LP foram classificadas em estágios de acordo com o comprometimento tissular: estágios 1, 2, 3, 4, LP Tissular Profunda e a não classificável devido ao tecido necrótico que não permite visualização. Ademais, ainda foi adicionado no ano de 2016 os conceitos de LP relacionada a dispositivo médico e LP em membranas e mucosas (CORREIA; SANTOS, 2019).

Considerando o tratamento, observasse todos os aspectos do indivíduo, desde a probabilidade que existe para o desenvolvimento da lesão, para que possam ser tomadas atitudes preventivas, como a avaliação da dor, classificação, a realização de limpezas e curativos adequados, desbridamento, observação da cicatrização e nutrição (CORREIA; SANTOS, 2019).

Em relação às medidas preventivas, compreende-se que não há como prevenir toda incidência das LPs, mas em sua maioria elas são evitáveis, pois na maior parte dos casos além de fatores que são adversos ao cuidado, então para diminuir os índices, observa-se a importância da promoção da educação em saúde sobre a necessidade de hidratação da pele e da mudança de decúbito a pelo menos a cada duas horas para diminuir a pressão sob determinada região, evitando assim grande parte do aparecimentos dessas LPs (CAMPOS *et al.*, 2016).

3.3 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA COM FERIDA COMPLEXA

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) – Resolução da nº 358, de 2009 a “Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE)” (COFEN, 2009, p.1). Com isso, diante dessa resolução torna-se obrigatório e necessário a aplicação da SAE para que o PE seja executado nas suas cinco etapas: coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de

enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem, tendo como objetivo principal personalizar a assistência de acordo com as necessidades do indivíduo (COREN – DF, 2021).

No Brasil, a SAE voltada para o paciente com ferida complexa ainda é um impasse para a saúde pública e um grande desafio para os profissionais da área, seja pela falta de recurso, pelo déficit no conhecimento sobre a SAE ou até mesmo a dificuldade de realizar e aplicar o PE, além da sobrecarga de trabalho que por vezes impossibilita que o trabalho seja desenvolvido de forma completa e eficaz (GARCIA; ALONSO; BORGES, 2023).

Baseado no Artigo 2º da Resolução Cofen Nº 567/2018 “O Enfermeiro tem autonomia para abertura de Clínica/Consultório de Prevenção e Cuidado de pessoas com feridas, respeitando as competências técnicas e legais”. Portanto, cabe ao profissional enfermeiro competente desfrutar de sua autonomia com responsabilidade e conhecimento científico no sentido de promover uma assistência de qualidade e de acordo com as necessidades individuais de cada pessoa, levando em consideração que a execução da SAE, o planejamento, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e a prescrição dos cuidados no PE são atividades privativas no enfermeiro (COFEN, 2018).

Com o objetivo de padronizar os cuidados de enfermagem a Taxonomia II de Enfermagem NANDA-I (2021-2023) estabelece diagnósticos de enfermagem que auxiliam na descrição de pacientes portadores de FC, aonde em todos os casos há “Integridade da pele prejudicada” pois é perda da continuidade do tecido epitelial que caracteriza uma lesão, além do “risco de infecção” que se torna abrangente nas FC, a “dor aguda”, uma possível “deambulação prejudicada” e por consequência um “risco e queda”, portanto, para cada situação faz-se necessário uma avaliação individual (RIBEIRO; SANTANA; GONÇALVES, 2018).

Todavia, em relação a prescrição dos cuidados, utiliza-se na maioria dos casos de pacientes com FC terapias baseadas em tecnologias duras, ou seja, que utilizam recursos materiais para o desenvolvimento do cuidado, temos como exemplo a prescrição de coberturas, curativos e terapias coadjuvantes, que são repassadas após a avaliação clínica realizada na consulta de enfermagem, tendo como objetivo maior a promoção de uma cicatrização eficaz e recuperação da homeostase da pele e do corpo daquela pessoa (TRIVELLATO *et al.*, 2018).

Contudo, essa assistência precisa ir além da perspectiva curativista, visto que o ser humano é um ser complexo que está carregando consigo patologias que não seguem um percurso ideal, cabe ao enfermeiro oferecer cuidados relacionados a promoção e a educação em saúde promovendo o autocuidado, objetivando tratar além da lesão, mas a relação que o

indivíduo tem com o seu próprio corpo, com a sociedade e como isso, atinge diretamente a sua saúde, realizando uma SAE completa e individualizada (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

3.4 A TEORIA DO AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

Entre os anos de 1959 a 1985, foi desenvolvido por Dorothea Elizabeth Orem, uma das teóricas pioneiras na enfermagem, a Teoria do Déficit de Autocuidado de Enfermagem (TDAE) que trouxe a tona o conceito de autocuidado e a importância da participação do indivíduo na promoção da sua saúde, assumindo responsabilidades no seu tratamento e trabalhando junto com a enfermagem tendo como objetivo a profilaxia ou a amenização de possíveis agravos (SILVA *et al.*, 2021).

Nesse contexto, é importante ressaltar que o autocuidado está diretamente relacionado a capacidade do sujeito de promover a sua própria saúde, segundo Dorotea Elizabeth Orem “é o ser humano cuidando de si”, contribuindo para o seu desenvolvimento através de práticas comuns de vida diária para a manutenção de uma vida saudável, da saúde e do bem-estar, com efeito, esse conceito está diretamente associado aos cuidados de enfermagem diretos e indiretos com a pessoa com FC (KINDEL *et al.*, 2020).

Ademais, essa teoria é composta por uma correlação entre outras três: a Teoria do Autocuidado, que aborda como e por qual motivo as pessoas cuidam de si mesmas, a Teoria do Déficit do Autocuidado que explica a necessidade que os indivíduos têm do auxílio da enfermagem e a Teoria dos Sistemas de Enfermagem, que descreve a conjuntura apoio-educação, aonde determina que os vínculos devam ser mantidos, trata-se da unificação das teorias (BARBOSA, 2021).

Em relação a “Teoria do Autocuidado”, ela é composta por três requisitos, os Universais que são comuns a todos os seres humanos durante a vida aonde abrange as necessidades básicas de manutenção do corpo como ar, água e alimento, os de Desenvolvimento que são os cuidados distribuídos durante todas as fases, desde o intrauterino até a vida adulta e os requisitos de Desvios de Saúde que tem por finalidade o autocuidado terapêutico com a ferida complexa, por exemplo (QUEIRÓS; VIDINHA; ALMEIDA FILHO, 2014).

Quanto a “Teoria do Déficit do Autocuidado” (TDA), diz respeito as limitações que o ser humano possui de promover o autocuidado, podendo ser uma restrição relacionada ao conhecimento deficiente ou até mesmo a uma limitação física que não permite que o paciente realize ao menos a limpeza da lesão, aumentando os riscos de infecção. Logo é apresentado na

TDA métodos de ajuda que são baseados em intervenções da Enfermagem com a finalidade melhorar a qualidade vida desse paciente. Orem elegeram cinco métodos como a maneira de agir ou fazer para o outro, guiar, fornecer apoio seja ele físico ou psicológico, proporcionar um ambiente facilitador e promover orientações (BEZERRA *et al.*, 2018).

Desse modo, para concluir as três bases da TDAE, faz-se necessário conceituar a Teoria dos Sistemas de Enfermagem, aonde Orem especifica três tipos: o Sistema Totalmente Compensatório que o autocuidado depende exclusivamente do enfermeiro, o Sistema Parcialmente Compensatório em que o paciente auxilia o profissional no processo do cuidar e o Sistema de Apoio em que a pessoa consegue desenvolver todo o seu autocuidado, e o enfermeiro apenas contribui através de orientações, desse modo, há uma convergência nos três sistemas, pois estão relacionados a um mesmo objetivo que é o desenvolvimento de uma assistência de enfermagem individualizada e capacitadora no que concerne ao autocuidado (QUEIRÓS; VIDINHA; ALMEIDA FILHO, 2014).

Por conseguinte, o papel do enfermeiro baseado na teoria de Orem é preparar as pessoas para o desenvolvimento de ações relacionadas aos seus cuidados diários, auxiliando no processo de prevenção e de cura da FC, ou fornecer esses cuidados caso haja algum fator limitante, além de promover a autonomia do indivíduo através da educação em saúde e tornar o tratamento mais leve e inclusivo, fazendo com o que o agente principal que é o portador da lesão contribua de forma eficaz para a sua recuperação (DINIZ *et al.*, 2022).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo foi do tipo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa somado a uma pesquisa documental. As pesquisas exploratórias têm como objetivo proporcionar uma visão mais aprofundada de um fato específico, com o propósito de desenvolver, elucidar e modificar conceitos e ideias pré-determinadas, objetivando a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses possíveis para futuros estudos. Comumente, esse tipo de estudo consiste na primeira etapa de uma pesquisa mais abrangente, quando a temática escolhida é bastante superficial, utiliza-se esse recurso para esclarecer e delimitar o assunto pesquisado (GIL, 2017).

As pesquisas de gênero descritivo possuem como objetivo principal a descrição das características de determinado fenômeno, população, ou estabelecimento de relação entre variáveis. Ademais, 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. Destacam-se as pesquisas que tem a finalidade de levantar atitudes, opiniões e crenças de uma população (GIL, 2017).

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

A pesquisa documental aconteceu com base dos dados clínicos da patologia de cada paciente que colaborou com a pesquisa, tendo como fonte prontuários, pois todo material escrito que pode vir a ser usado para a realização de pesquisa científica e que ainda não foram elaborados é considerado um documento (MARCONI; LAKATOS, 2017).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi executada no município de Icó- CE, localizado na região centro-sul do estado, distando a uma média de 384 km da capital Fortaleza. Historicamente, foi a terceira vila instalada no Ceará e possui um sítio arquitetônico datado do século XIII, a

sua área territorial corresponde a 1.865,862 km² e uma população de 62.642 pessoas, do qual a maioria concentra-se na zona rural (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE, 2022).

O município é uma Área Descentralizada de Saúde (ADS) da macrorregião Cariri, sendo polo de referência para outros sete municípios (Orós, Cedro, Ipaumirim, Baixio, Umari, Várzea Alegre e Lavras da Mangabeira). A rede de saúde é composta por 3 (três) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS); uma Residência Terapêutica; um Hospital Geral; uma Policlínica e por 20 (vinte) equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), sendo 12 (doze) localizadas na zona rural e 08 (oito) na zona urbana (GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, 2020).

O estudo foi efetuado 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, Psicologia e Fisioterapia.

O APTL é um projeto de extensão do curso de graduação de bacharelado em Enfermagem, que tem como objetivo principal prestar assistência a pessoas com lesões e prover aos extensionistas à prática da enfermagem baseada em evidências, produzindo um trabalho especializado no atendimento a feridas. O ambulatório comporta até doze usuários, e os atendimentos acontecem duas vezes por semana nas segundas-feiras e quintas-feiras, das 13h30min às 17h30min.

O ambulatório é constituído por uma equipe multiprofissional, sendo formado por dez extensionistas e quatro monitoras, sendo esses, acadêmicos do curso de enfermagem da UNIVS, sob a supervisão de três enfermeiras, e acadêmicos do curso de fisioterapia da UNIVS, sob a supervisão de uma fisioterapeuta. Sendo assim, o atendimento é realizado de forma multiprofissional.

A escolha da pesquisa no Ambulatório de Prevenção e Tratamento de Lesões foi determinada pela necessidade de entender quais as necessidades de autocuidado dos pacientes atendidos no setor, já que os mesmos recebem orientações a cada atendimento e em algumas situações de FC a cicatrização se torna mais demorada do que teoricamente seria o “previsto”, toda a pesquisa foi baseada na Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

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

A pesquisa foi escolhida com base na 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 possuam ferida complexa, que tenham condições cognitivas de participar da pesquisa e que sejam assíduos nos dias de atendimento do ambulatório.

Critérios de exclusão: aquelas pessoas com alguma incapacidade que impossibilite responder o instrumento de coleta de dados, como pessoas com deficiência auditiva ou cognitiva, e os critérios de descontinuidade serão 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 envolvam a identificação do perfil sociodemográfico e clínico dos participantes com o objetivo de melhor identificar os pacientes, e um roteiro de entrevista semiestruturado com onze questões voltadas para o autocuidado (APÊNDICE E), abordando pontos como: conhecimento sobre autocuidado e dificuldades relacionadas às medidas de autocuidado.

O roteiro norteador de uma entrevista semiestruturada é constituído por perguntas que devem ser formuladas de forma que permita que a pessoa discorra e verbalize seus pensamentos, reflexões e tendências sobre a temática abordada. Trata-se de um questionamento mais profundo e subjetivo, onde pesquisador e entrevistado desenvolvam um relacionamento de confiabilidade e uma comunicação efetiva. 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 abranger 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 tenha diminuição da demanda no atendimento e/ou momento agendado pelo pesquisador. A entrevista acontecerá em local reservado, respeitando a individualidade e garantindo privacidade dos indivíduos. Para obter uma melhor captação dos dados que desejam ser alcançada, a entrevista será gravada em smartphone (Iphone 13 Pro Max), mediante autorização do participante através do termo do uso de voz (APÊNDICE C).

A coleta de dados ocorreu entre os meses de Novembro de 2023 e Março de 2024, 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.

Para essa pesquisa foi utilizado um instrumento construído e validado com base na teoria de Dorothea Orem, tornando-se pertinente evidenciar que as perguntas irão se referir ao autocuidado e focar nos principais requisitos da avaliação e monitoramento para o autocuidado de pessoas com feridas complexas. O sistema da teoria de Orem que será utilizado na pesquisa, será o sistema parcialmente compensatório, que proporciona a visão do fenômeno da enfermagem, permitindo que o enfermeiro de modo conjunto com o indivíduo, identifiquem os déficits de capacidade no atendimento das necessidades individuais de autocuidado, procurando desenvolver nestes indivíduos os potenciais já existentes para a prática do autocuidado (OLIVEIRA, 2020).

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 entender o sentido das comunicações, contexto, aparições e os significados e organiza-se em três etapas, sendo elas:

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.

E posteriormente foram discutidas realizando uma correlação com a Teoria do autocuidado de Orem, focando no sistema parcialmente compensatório.

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 (APÊNDICE A) para o Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), com o seguinte parecer: 4.294.319 (ANEXO B) e compõe um Projeto Guarda Chuva que está sendo desenvolvido por alunos do APTL. Portanto, foi encaminhada ao CEP apenas uma ementa com os dados atualizados referentes ao cronograma da atual pesquisa.

Os participantes da pesquisa foram esclarecidos através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) que apresenta as etapas da pesquisa, os objetivos, e deixa claro que o participante poderá desistir da coleta a qualquer momento, sem que apresente quaisquer prejuízos e ainda esclarece que as respostas serão mantidas de forma sigilosa, prevalecendo o anonimato. Após a aceitação, os participantes deverão assinar 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, como: P1, P2, P3...

As entrevistas foram gravadas por meio de smartphone (Iphone 13 Pro Max), 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).

4.7 RISCOS E BENEFÍCIOS

De forma geral, pesquisas realizadas com seres humanos, estão propensas a proporcionar algum tipo de risco, por mínimo que seja. Dessa forma, a presente pesquisa apresenta riscos considerados ínfimos, mas considerados, pois os participantes poderão sentir-se constrangidos pelo fato das perguntas serem relacionadas a sua vida pessoal, e ao seu autocuidado, tomados pelo receio da invasão de sua privacidade ou quebra da confidencialidade, podendo sentir-se desconfortável diante dos questionamentos ou pela mínima possibilidade de perda de dados ou extravasamento deles.

Portanto, esses riscos foram amenizados através do fornecimento de todos os esclarecimentos necessários, possuindo espaço para o diálogo e para o esclarecimento de possíveis dúvidas que possam vir a surgir durante todas as fases da pesquisa. Além disso, será assegurado ao participante o seu anonimato e a confidencialidade de todas as informações fornecidas, evidenciando através da realização do questionário em um ambiente reservado, calmo e individual. Ademais, caso haja qualquer impasse durante esse processo, o participante será informado sobre a disponibilidade do serviço de psicologia da UNIVS, garantindo assim, uma rede de apoio e suporte.

Por fim, todos os participantes foram informados dos benefícios que podem vir a serem atingidos por meio da participação na pesquisa. Dentre eles: a melhora do autocuidado com a sua ferida através das orientações recebidas no momento da pesquisa, o esclarecimento de dúvidas sobre a lesão e o cuidado promovido a ela. Sendo assim, pontuado as falhas e orientado sobre as possíveis correções, espera-se que haja uma evolução na cicatrização da FC que acomete o participante, promovendo cura e amenizando um problema considerado de saúde pública. Além disso, esse estudo irá promover aos leitores esclarecimento sobre o tema abordado.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse estudo teve como principal objetivo avaliar as necessidades de autocuidado dos pacientes com feridas complexas à luz da teoria de Orem. A princípio, apresenta-se o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa, seguidamente do perfil clínico, e por fim avaliação do autocuidado, segundo Sistema Básico de Enfermagem de Orem.

5.1 DESCRIÇÕES DAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES

Compreende as características sociodemográficas dos pacientes portadores de FC atendidos em um ambulatório de enfermagem. Revelando uma faixa etária média de 54,7 anos, onde o paciente mais jovem alegou possuir 28 anos e o mais velho 77 anos, dentre eles o sexo masculino foi discretamente predominante com (57,1%). Referente a escolaridade, os índices de pacientes com ensino fundamental incompleto e ensino médio completo são equivalentes, representando (48,8%), restando apenas (14,2%) de analfabetos. Com relação à atividade laboral e a renda familiar, uma porcentagem de (71,4%) dos participantes da pesquisa não trabalha e possui como renda familiar uma média de um salário mínimo. Por fim, em relação ao estado civil, houve uma predominância de pacientes solteiros (71,4%).

TABELA 1 – Descrição das características sociodemográficas dos pacientes com feridas complexas atendidos em um ambulatório de enfermagem. Brasil, 2024.

Variáveis	Estatísticas	
Idade	Min	28
	Max	77
	Média	54,7
Sexo	N	%
	Masculino	4 57,14
	Feminino	3 42,86
Escolaridade	N	%
	Analfabeto	1 14,28
	Ensino fundamental incompleto	3 42,86
	Ensino fundamental completo	0 0
	Ensino médio incompleto	0 0
	Ensino médio completo	3 42,86

Ensino superior completo	0	0
Ensino superior incompleto	0	0
Atividade laboral	N	%
Apenas estuda	0	0
Trabalha formalmente	2	28,57
Estuda e trabalha formalmente	0	0
Trabalha informalmente	0	0
Estuda e trabalha informalmente	0	0
Outros (aposentado)	5	71,43
Renda familiar	N	%
Até 1 salário mínimo	5	71,44
De 1 a 2 salários mínimos	1	14,28
De 2 a 3 salários mínimos	1	14,28
Acima de 5 salários mínimos	0	0
Estado civil	N	%
Solteiro	5	71,44
União Estável	1	14,28
Casado	1	14,28
Separado	0	0
Viúvo	0	0
Total	7	100

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

De acordo com a caracterização sociodemográfica, notou-se que não há uma diferença exacerbada entre a prevalência de homens e mulheres em tratamento no ambulatório, mas que ainda assim o sexo masculino prevalece, assim como, em um estudo realizado no Hospital Walter Cândido localizado na cidade de Fortaleza, no Ceará, aonde 55,1% dos participantes da pesquisa eram homens (CAVALCANTE *et al.*, 2020). Relacionado a essa prevalência, ela pode está ligada a baixa adesão do sexo masculino aos serviços de saúde, principalmente de forma preventiva, que atinge diretamente a amostra da população que já possuem fatores que aumentam os riscos do surgimento de lesões e não buscam uma manutenção efetiva da saúde, aumentando o risco do desenvolvimento de feridas complexas.

No que diz respeito ao nível de escolaridade dos participantes do estudo, observou-se um equilíbrio entre pessoas com o ensino fundamental incompleto (42,86%) e com o ensino médio completo (42,86%). Contudo, em um estudo realizado em Niterói, no Rio de Janeiro,

mostrou que a maioria dos pacientes não tinham o ensino fundamental completo (45,7%) (SERGIO; SILVEIRA; OLIVEIRA, 2021). Compreende-se que o nível de escolaridade está diretamente relacionado ao desenvolvimento do autocuidado, pois facilita ou dificulta a compreensão das orientações que são repassadas. Todavia, na presente pesquisa constatou-se porcentagens positivas e equilibradas em relação a escolaridade, contudo há outros fatores que dificultam a prática do autocuidado, podendo estar relacionado a aspectos financeiros, que impossibilitam a obtenção do material básico para a realização do autocuidado..

Quanto à atividade laboral, 71,82% dos participantes são aposentados. Em um estudo realizado em Catanduva, em São Paulo, identifica-se uma semelhança nos dados, pois na pesquisa realizada no interior de São Paulo, mostrou que 81,3% dos pacientes avaliados eram aposentados (RIZZO; JACON, 2022). Diante disso, reconhece-se que uma parcela considerável desses aposentados está ligada diretamente a idade avançada, entretanto, houve também a presença de participantes que possuem o benefício devido à incapacidade física de desenvolver outras atividades.

No que se refere à renda familiar, constatou-se que 71,44% dos participantes possuem uma renda de até um salário mínimo. E um estudo realizado em Parnamirim, no Rio Grande do Norte, corrobora com os dados encontrados na presente pesquisa, pois 80% dos participantes possuíam uma renda de até um salário mínimo (DINIZ *et al.*, 2022). Portanto, esses dados estão diretamente associados a realidade financeira da maioria dos aposentados. Diante disso, reafirma-se que os aspectos financeiros influenciam intimamente nas práticas de autocuidado.

Por fim, acerca do estado civil 71,44% dos participantes da pesquisa afirmaram estarem solteiros. Divergindo assim de um estudo realizado no interior do Piauí que 56,82% eram casados (SOUZA *et al.*, 2021). Ademais, não se considera um fator benéfico à maioria está solteiro, visto que a presença de um companheiro/companheira poderia trazer diversos benefícios, pois seria uma companhia e um apoio durante o tratamento da ferida.

5.2 CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA DOS PARTICIPANTES

No que concerne ao perfil clínico, identificou-se diversos tipos de lesões nos participantes, onde prevaleceu a úlcera venosa (28,6%). Em relação ao tempo de tratamento a maior parte dos entrevistados possuíam a lesão de 4 meses a 1 ano e meio. Todavia, quando questionados sobre as doenças de base, percebemos que 57,2% possuíam hipertensão arterial

sistêmica e/ou diabetes *mellittus*. Por fim, a respeito das complicações destacou-se as infecções (57,14%) seguida de biofilme (48,85%).

TABELA 2: Perfil clínico dos pacientes com feridas complexas atendidos em um ambulatório de enfermagem, Brasil, 2024.

Perfil clínico	N:07	
Tipo de lesão	N	%
Celulite bacteriana	1	14,28
Lesão Hansêmica	1	14,28
Linfedema	1	14,28
Lesão por pressão	1	14,28
Úlcera venosa	2	28,6
Úlcera do pé diabético	1	14,28
Tempo de tratamento no APTL	N	%
Cerca de 1 mês	1	14,28
Entre 4 a 5 meses	2	28,6
Entre 1 ano a 1 ano e meio	2	28,6
2 anos	1	14,28
Entre 2 anos a 3 anos	1	14,28
Doenças de base	N	%
Diabetes <i>Mellitus</i> e Hipertensão Arterial Sistêmica	2	28,6
Insuficiência vascular	2	28,6
Outras	0	0
Complicações	N	%
Amputação	2	28,6
Biofilme	3	48,85
Hiperqueratose	2	28,6
Infecção	4	57,14
Deformidade do membro	1	14,28

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

Mediante a análise dos dados permitiu constatar-se que o tipo de lesão predominante nos participantes é a úlcera venosa (28,6%), mas também apresentou outros tipos como erisipela bolhosa, úlcera por pé diabético, lesão hansêmica, lesão por pressão, celulite

bacteriana e linfedema, todos apresentando uma média de 14,28%. De acordo com um estudo realizado em Niterói, no Rio de Janeiro, a maioria das pessoas que participaram também tinha lesões de origem venosa (76,2%) (SERGIO; SILVEIRA; OLIVEIRA, 2021). Com isso, nota-se que mesmo diante de uma vasta variedade de lesões, há uma que predomina, pois problemas venosos estão cada vez mais comuns na população.

Acerca do tempo de tratamento no APTL, destacou-se os pacientes que estavam entre 4 a 5 meses no ambulatório (28,6%) e entre 1 ano e 1 ano e meio (28,6%). Logo, mediante o tempo e análise das lesões pontuadas nesse estudo, todas são consideradas complexas. Fortalecendo essa linha de raciocínio, um estudo realizado em áreas urbanas do sul de Minas Gerais, mostrou que 57,13% dos participantes possuíam FC a mais de um ano (CARVALHO *et al.*, 2022). Todavia, esse prolongamento do tempo de cicatrização é uma das principais características de FC, e esse processo pode se tornar mais demorado devido a fatores que vão além dos intrínsecos, como uma limpeza inadequada, uma nutrição ineficaz, uma prescrição de cobertura não ideal, pela automedicação, além de todos os fatores psicossociais que estão atrelados a pessoa com a lesão.

Quando questionados sobre as doenças de base 28,6% dos participantes relataram possuir hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* e 28,6% alguma insuficiência vascular, em contra partida, 42,8% afirmaram não possuir esses agravantes, portanto, esse é um ponto positivo e facilitador no tratamento de uma FC. Contudo, em um estudo realizado no interior do Piauí, apontou que 90,91% dos entrevistados possuíam alguma das comorbidades avaliadas nesse estudo (SOUSA *et al.*, 2021). Mediante aos dados, percebe-se que os pacientes avaliados no presente estudo ainda estão entre os índices aceitáveis e esperados, pois ultrapassa um pouco mais da metade, um valor bem inferior em relação aos dados da pesquisa apresentada.

Ademais, quando vista as complicações apresentadas pelos participantes durante o tratamento, ressaltou-se a infecção (57,14%), seguida por biofilme (48,85%), além dos casos de amputação (28,6%) que tiveram um índice bem considerável. Corroborando com os dados encontrados, um estudo realizado em 19 países, incluindo o Brasil, 44% das FC possuem algum nível considerável de infecção ou de complicações associadas (WOUNDS INTERNATIONAL, 2020). Sendo assim, trata-se de um fato constatado o quão presente são as infecções e as demais complicações em FC, sejam elas advindas de distúrbios fisiológicos como uma imunidade depreciada, ou pela exposição da lesão devido a ausência de cobertura secundária e cobertura primária adequada ou por uma higienização não efetiva.

Sendo assim, compreende-se que o cuidado advindo da assistência de enfermagem direcionada a um paciente com FC precisa ser voltado para ele como um todo, desprendendo-se do óbvio, expandindo o olhar além da lesão, pois são muitos os fatores que retardam o processo de cicatrização, então é necessária uma visão holística e completa do enfermeiro, que precisa desenvolver além do papel de cuidar, mas também o de prover educação em saúde, além de fomentar e desenvolver com aquele paciente práticas de autocuidado.

5.3 AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO DE PACIENTES COM FERIDAS COMPLEXAS DE ACORDO A TEORIA DE OREM

A avaliação do autocuidado dos participantes da pesquisa está inserida em duas categorias expressadas no quadro abaixo, são elas: Atividades diárias de Autocuidado de pacientes com feridas complexas apoiados no sistema parcialmente compensatório e Aspectos psicológicos relacionados a existência de uma ferida complexa apoiados no sistema de apoio - educação. Essas categorias formam a base para a avaliação do autocuidado e para as discussões relacionadas a ele, seja referente a assistência profissional quanto as ações diárias dos participantes relacionadas a lesão.

QUADRO 3: Avaliação do autocuidado de pacientes com feridas crônicas atendidos em um ambulatório de enfermagem. Brasil, 2024.

Unidade de Registro	Unidade de Contexto	Categoria
Dificuldades no autocuidado, automedicação, proteção da lesão, higienização, nutrição eficaz e circulação	Cuidados com a lesão	Atividades diárias de Autocuidado de pacientes com feridas complexas apoiados no sistema parcialmente compensatório
Autoestima relacionada a existência da lesão	Orientações de Enfermagem	Aspectos psicológicos relacionados a existência de uma ferida complexa de acordo com o sistema de apoio – educação

CATEGORIA 1 – Atividades diárias de autocuidado de pacientes com feridas complexas apoiados no sistema parcialmente compensatório

A Teoria dos Sistemas de Enfermagem foi umas das principais teorias desenvolvidas por Dorothea Orem, a qual descreve que os indivíduos são ajudados pela enfermagem. Diante disso, quando aquela pessoa encontra-se com um déficit de autocuidado é através desse sistema que a assistência será prestada, todavia, poderá vir de três formas: Sistema totalmente compensatório; Sistema parcialmente compensatório e Sistema Apoio- educação (MELO *et al.*, 2021).

Ademais, em relação ao Sistema parcialmente compensatório, compreende-se que o paciente e a enfermagem desenvolvem um trabalho mútuo, ou seja, existe uma corresponsabilidade no desenvolvimento do autocuidado, devido há limitações apresentadas pelo o indivíduo que não permitem que o Sistema totalmente compensatório seja implementado (BIONE *et al.*, 2019).

O autocuidado está intimamente relacionado a capacidade do indivíduo de promover a sua própria saúde, segundo Dorotea Elizabeth Orem “é o ser humano cuidando de si”, contribuindo para o seu desenvolvimento através de práticas comuns de vida diária para a manutenção de uma vida saudável, da saúde e do bem-estar, diante disso, entende-se que esse conceito está diretamente associado aos cuidados de enfermagem diretos e indiretos com a pessoa com FC (KINDEL *et al.*, 2020).

Em relação aos resultados obtidos de acordo com as atividades diárias de autocuidado de pacientes com feridas complexas apoiados no sistema parcialmente compensatório, constatou-se que em sua maioria os pacientes já possuem uma visão mais abrangente da sua lesão e buscam desenvolver o autocuidado com todo o corpo, levando em consideração a proteção daquela ferida, uma alimentação de boa qualidade, a hidratação e o cuidado com a circulação.

Alguns participantes da pesquisa relataram que algumas práticas de cuidado ultrapassam a troca diária dos curativos e pontuam a importância da proteção a lesão e de uma boa higienização:

“Nunca machuquei minha ferida, eu tenho medo de tudo, tomo maior cuidado.” (p.7)

“Eu evito que a sujeira do corpo passe pra ferida, primeiro eu tomo banho e depois eu limpo a perna.” (p.6)

Fortalecendo esses resultados, um estudo realizado em São José no Rio Preto, no estado de São Paulo, também observou que os participantes da pesquisa tinham boas condições de higiene corporal e da ferida, ademais entendiam a importância da troca de curativos ser diária (ZANOTI, 2021).

Todavia, a capacidade de realizar o autocuidado é afetada por diversos fatores como a idade, a saúde geral do indivíduo, a educação pois o nível de instrução facilita a compreensão das orientações, as habilidades para realizar o seu próprio curativo e os insumos disponíveis (COSTA, 2023).

Diante disso, esse fato foi evidenciado ao longo da pesquisa, pois foi notado que algumas dificuldades estavam presentes no desenvolvimento do autocuidado diário:

“Eu não estou passando mais nada em casa, porque acabou e eu não comprei mais”.
(p.3)

“Não dar certo fazer meu próprio curativo, eu tenho as juntas duras, não chego no pé não”. (p.7)

Ademais, um estudo realizado em Teresina, no Piauí, confirma que mais de 50% dos participantes são idosos, tem um baixo nível de instrução (54,9%) e uma renda média de um salário mínimo (43,2%) (OLIVEIRA *et al.*, 2019). Sendo assim, compreende-se diante dos fatos, que algumas limitações de autocuidado estão diretamente ligada a essas características sociodemográficas.

Cabe ressaltar, que a nutrição e a hidratação do corpo são fatores de grande relevância para a cicatrização efetiva e para a manutenção da integridade da pele, além do mais, quando se trata de pacientes com lesão por pressão é de extrema necessidade uma avaliação periódica do estado nutricional desse indivíduo (GUERRA; MONSANTO; BRÁS, 2020).

Diante disso, observou-se que as respostas dos participantes dessa pesquisa foram positivas em relação aos hábitos nutricionais, pois todos relataram uma alimentação equilibrada diante da sua realidade:

“Eu melhorei muito a minha alimentação, estava comendo muito mal daí piora muito, como tudo, na merenda de manhã eu como pão, bolo, no almoço comida normal e a noite uma comida mais leve, porque se não a minha barriga dói”. (p.2)

“Eu como direitinho, às vezes não é uma comida boa, mas eu como”. (p.5)

“Eu bebo 3 garrafinhas de 1,5L no dia, a minha garrafinha não sai de perto de mim, faz bem né”. (p.1)

Em contrapartida, um estudo realizado em Salvador, na Bahia, mostrou que 77% dos participantes não mudaram os hábitos alimentares mesmo possuindo uma FC, relatando que há uma baixa ingestão de água e uma pequena ingestão de proteínas, vitaminas e minerais, que são essenciais para uma boa cicatrização (SILVA *et al.*, 2020).

A respeito do autocuidado em relação a circulação, temos como uma medida a elevação dos membros inferiores. Sendo assim, a elevação da perna é essencial para a melhora da circulação e redução do edema (SANTOS *et al.*, 2023). Contudo, apesar dos pacientes realizarem a elevação dos membros, todos precisaram ser orientados em relação a altura mínima para ter uma resposta efetiva na melhora da circulação:

“Sempre que eu estou sentada, eu deixo a perna um pouco mais elevada, porque se não ela começa a doer e ajuda não inchar tanto, coloco em uma cadeirinha.”(p.6)

“Tem um banquinho lá em casa que eu sempre uso pra colocar a perna, mas não sinto diferença”. (p.7)

Destarte, em relação à automedicação, trata-se do uso de medicação sem prescrição médica seja por conta própria ou por sugestão de pessoas não habilitadas (SILVA, 2020). Visto isso, durante as entrevistas constatou-se que a prática da automedicação é uma realidade para a maioria dos pacientes, onde quase todos os casos têm como objetivo amenizar a dor:

“Eu tomo algum remédio pra dor e aguento, às vezes coça mas eu nunca cocei”. (p.4)

“Eu tomo um comprimido e vou esperar que passe”. (p.5)

“Tomo algum anti-inflamatório para passar a dor”. (p.7)

Corroborando com essa pesquisa, um estudo realizado no interior de Santa Catarina, mostrou que a maior parte dos pacientes entrevistados realizam condutas inadequadas, como a automedicação (KINDEL et al., 2020).

Posto isso, faz-se necessário à retomada da abordagem desse assunto sempre que possível durante os atendimentos, fortalecendo essa corresponsabilidade no tratamento em que orientações são repassadas pelo profissional de enfermagem objetivando que o paciente as cumpra e não realize, por exemplo, automedicação.

Sendo assim, baseado na teoria de Orem, o enfermeiro tem como um dos seus papéis preparar as pessoas para o desenvolvimento de ações relacionadas aos seus cuidados diários, auxiliando no processo de prevenção e de cura da FC, ou fornecer esses cuidados caso haja algum fator limitante, além de promover a autonomia do indivíduo através da educação em saúde, tendo como objetivo tornar o tratamento mais eficiente, leve e otimizado (DINIZ *et al.*, 2022).

Ademais, para que esse tratamento seja vivido de uma maneira mais leve, compreendeu-se durante o estudo que muitas são as questões que precisam ser abordadas para que o processo de autocuidado seja efetivo, questões essas que afetam além do físico do paciente, mas também em níveis psicossociais. Partindo desse pressuposto, a categoria a seguir aborda os Aspectos psicológicos relacionados a existência de uma ferida complexa apoiados no Sistema de apoio a educação.

CATEGORIA 2: Aspectos psicológicos relacionados a existência de uma ferida complexa apoiados no sistema de apoio - educação

A Teoria dos Sistemas de Enfermagem proposta por Dorothea Orem presume que os indivíduos podem receber ajuda através dos sistemas, tendo como exemplo, o apoio-educação que se caracteriza por pessoas estarem sob orientações de enfermagem e conseguirem desenvolver ações de autocuidado. Portanto, o enfermeiro atua como educador em saúde, orientando o indivíduo sobre como desenvolver cuidados com si próprio (MENDES *et al.*, 2023).

Diante disso, para que o autocuidado aconteça é de suma importância que o indivíduo esteja com uma percepção individual equilibrada (SANTOS *et al.*, 2021). No entanto, na maioria dos casos desse estudo, essa percepção foi afetada pela patologia, devido a

independência que pode está limitada, em relação a privacidade e principalmente a autoestima.

Sendo assim, quando analisado os dados, notou-se que os aspectos psicossociais tinham grande relevância na vida dos participantes, onde o apoio-educação da enfermagem era de grande valia para os que indivíduos compreendessem que sentimentos como vergonha, receio da ferida ser vista e até mesmo medo dos julgamentos por causa da existência das lesões, eram comuns, apesar de que, não eram saudáveis. Isso se tornou notório através dos relatos:

“Eu nunca desenrolo a minha ferida quando tem gente, só desenrolo os pés quando eu tomo banho e estou sozinho, não gosto, ninguém sabe de olhado de ninguém”. (p.1)

A depressão e ansiedade podem ser desenvolvidas como consequência de um processo de cura lentificado (SILVA *et al.*, 2020). Tendo em vista esse fato, no presente estudo também foi possível observar sentimentos semelhantes aos descritos, como vergonha e tristeza, eles estão diretamente associados à lesão e causam impactos consideráveis no bem estar psicológico do indivíduo.

Esses fatos são evidenciados pelos depoimentos dos participantes:

“Eu fico meio envergonhada, às vezes até triste, não gosto de mostrar a ninguém”.
(p.6)

“Me incomoda, eu tenho vergonha de mostrar, em casa eu uso até calça comprida”.(p.3)

Somando com os resultados obtidos nessa pesquisa, um estudo realizado em São José do Rio Preto, constatou-se que 40% dos pacientes com feridas entrevistados faziam uso de medicamentos antidepressivos ou ansiolíticos (ZANOTI, 2021).

Posto isso, é notório a importância da promoção do autocuidado baseado no sistema apoio-educação proposto por Orem, pois são através de um cuidado sistematizado e individual, das orientações sobre autocuidado que o paciente se ver como protagonista, proporcionando assim uma melhora no seu bem-estar físico e mental (CAVALCANTE *et al.*, 2021).

Mediante a isso, pode-se confirmar através do relato dos participantes o quanto os

enfermeiros repassam segurança e melhoram a autoestima através de um tratamento holístico:

“Eu não gosto que o pessoal de fora veja, eu fico desconfortável, a não ser as pessoas que cuidam de mim, vocês eu sei que só me ajudam”. (p.2)

“Eu não ligo, porque eu entendo que foi Deus que quis, entro e saio em todo canto, normal”. (p.4)

Em concordância com isso, um relato de experiência realizado em Teresina, no Piauí, confirmou a importância do olhar holístico do enfermeiro no tratamento do paciente, no desenvolvimento paciente/profissional/família e na recuperação física e social desse indivíduo (BRAGA *et al.*, 2021).

Destarte, fica evidenciado a importância de compreender o indivíduo como um todo durante o tratamento de lesões, compreendendo que o sofrimento daquele indivíduo ultrapassa o físico, sendo através de uma assistência humanizada que haverá melhoras em relação a autoimagem e a autoestima dos pacientes. O enfermeiro precisa embasar-se nas teorias, na própria Sistematização da Assistência a Enfermagem, e compreender que percepção de humanidade precisa ser inerente ao cuidado.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As feridas complexas demandam cuidados especializados e abrangentes, cuidados que precisam ultrapassar as bordas da lesão, observando o portador da ferida em toda sua completude, para isso, esses cuidados exigem uma corresponsabilidade entre o enfermeiro, o paciente e a sua família.

Sendo assim, quando se trata de autocuidado, cabe ressaltar que é um conjunto entre as orientações repassadas e as que são, de fato, colocadas em prática pelo paciente/família, pois uma boa adesão é primordial para que haja um tratamento efetivo, mesmo diante das dificuldades que podem vir a surgir durante o processo de cura.

As limitações do estudo se referem ao tamanho da amostra, pois a capacidade do ambiente físico do ambulatório, a quantidade de profissionais e a complexidade das lesões impossibilita que um grande número de pacientes sejam atendidos, porém não impediu o evento final de interesse.

Os objetivos do presente estudo foram contemplados em sua totalidade, considerando que se tornou conhecido o perfil sócio demográfico e clínico dos pacientes atendidos no ambulatório, foi identificado a realização do autocuidado através do controle das comorbidades, hábitos de higiene pessoal e cuidados com a ferida, além disso, também foi feita uma correlação entre as necessidades de autocuidado dos pacientes com feridas complexas com a Teoria do Autocuidado de Orem.

Trazendo a prática, compreende-se a importância da aplicabilidade da Teoria do Autocuidado de Orem na assistência de enfermagem a um paciente com ferida complexa, pois é através das orientações recebidas que o paciente irá se tornar protagonista do seu tratamento, desenvolvendo autonomia e segurança.

Sendo assim, além dos benefícios ao próprio paciente, cabe ressaltar que desenvolver o autocuidado é positivo também para o enfermeiro, pois a incidência de feridas complexas está cada dia mais alta, somando a um tratamento que comumente se estende por meses e até mesmo anos, então se o paciente realizar uma manutenção efetiva do cuidado, como consequência, todo o processo será otimizado.

Todavia, quando o paciente se torna mais autônomo, respeitando suas capacidades e limitações, facilita a prática da enfermagem e a implementação da Teoria do Autocuidado, garantindo uma assistência individualizada, holística e completa. Para isso, o profissional da enfermagem precisa ter capacidade técnica, o conhecimento científico e manter-se informado das tecnologias existentes para o tratamento de lesões complexas e o desenvolvimento do

autocuidado. Por fim, é imprescindível que seja dada continuidade aos estudos nessa área, pois são escassos, apesar de serem primordiais para a qualificação da assistência.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, C.M.; FREITAS, S.E.V.; LUNA, A.A.; FASSARELLA, C.S.; SOUZA, P.A. Medidas para prevenção de recidivas de úlceras venosas. **Revista Científica de Enfermagem**. São Paulo, v. 10, n. 31, p. 96-104. 2020.
- ALMEIDA, V.K.F.M. de; MARINHO, P.H.C.; Feridas crônicas: dificuldades e facilidades encontradas pela enfermagem na execução do tratamento. **Revista Multidisciplinar do Sertão**. V. 04, n. 03, p. 303-3011, jul./set. 2022.
- BARBOSA, R. de S. Tecnologia mhealth no autocuidado de pacientes com hanseníase. 2021. 123f. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem)**, Universidade Regional do Cariri, Crato, 2021.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 1. Ed. São Paulo: Edições 70, 2011.
- 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.
- BERNARDO, A.F.; SANTOS, K. dos; SILVA, D.P. da. Pele: Alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade. **Revista Saúde em Foco**, v. 11, p. 1221-1233, 2019.
- BEZERRA, M.L.R.; FARIA, R. de P.R.; JESUS, C.A.C. de; REIS, P.E.D. dos; 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**, v. 9, n. 16, p. 1-19. 2018.
- BIONE, I. A., *et al.* Cuidados com o pé diabético: a assistência de enfermagem na estratégia de saúde da família – uma revisão integrativa de literatura. **Revista Feridas**, [s. l.], v.7, p. 1256-1266, 2019.
- BRAGA, F. D. C. S. A. G. .; OSTERNES, F. N. D. .; SILVA, L. D. S. .; RODRIGUES, V. E. D. S. . RELATO DE EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS. **Congresso Paulista de Estomaterapia**, [S. l.], 2021.
- BRASIL. Experiências internacionais de maturação do direito à saúde, reflexões sobre a integralidade possível e a judicialização da saúde. In: **Encontro Internacional Direito a Saúde, Cobertura Universal e Integralidade Possível**. Belo Horizonte/MG. 2016.
- BURIHAN, M.C; CAMPOS JÚNIOR, W. **Consenso no Tratamento e Prevenção do Pé Diabético**. Editora Guanabara Koogan LTDA. Rio de Janeiro, 2020.
- CAMPOI, A.L.M.; ENGEL, R.H.; STACCIARINI, T.S.G; CORDEIRO, A.L.P. de G.; MELO, A.F.; REZENDE, M.P.; Educação permanente para boas práticas na prevenção de lesão por pressão: quase-experimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 72, n. 06, p. 1725-1731, 2019.

CAMPOS, M.G. das C.A.; SOUSA, A.T.O. de; VASCONCELOS, J. de M.B.; LUCENA, S.A.P. de; GOMES, S.K. de A. **FERIDAS COMPLEXAS E ESTOMIAS: Aspectos preventivos e manejo clínico**. Editora Idea, João Pessoa, 2016.

CAVALCANTE, J.L., *et al.* Promoção do autocuidado de pessoas com hanseníase: intervenção educativa à luz da teoria de Orem. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre RS, v.42, 2021.

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

COFEN. **Resolução, Nº 358 de 15 de Outubro de 2009**: Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 15 de outubro de 2009.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução Nº 466**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos 12 de Dezembro de 2012

COREN-DF. **Passo a passo: implantação do processo de Enfermagem nas unidades de saúde**. Distrito Federal, 2021.

COREN-MG. **CUIDADO À PESSOA COM FERIDA CUTÂNEA**: Manual de orientações quanto à competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais da enfermagem. Minas Gerais, 2023.

CORREIA, A. de S.B.; SANTOS, I.B. da C. Lesão por pressão: medidas terapêuticas utilizadas por profissionais de enfermagem. **Revista Brasileira de ciências da Saúde**. v. 23, n. 01, p. 34-42, 2019.

DINIZ, G.A.; LIMA, F.D.M.; SIQUEIRA, C.D.; SILVA, A.J.T.; PONTES, J.O.; SARAIVA, C.O.P.O. Percepção do autocuidado nos usuários portadores de feridas crônicas. **Revista Nursing**, v. 294, n. 25, p. 8928-8933. 2022.

DURO, C.L.M.; KAISER, D.E.; DUARTE, E.R.M.; PACZEK, R.S.; ARAÚJO, R.R. Educação permanente em lesões crônicas de pele: relato de experiência. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v. 22, p. 01-07. nov. 2022.

FERNANDES, F.C.G. de M.; SANTOS, E.G. de O.; MORAIS, J.F.G. de; MEDEIROS, L.M. da F.; BARBOSA, I.R. O cuidado com os pés e a prevenção da úlcera em pacientes diabéticos no Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**. v. 28, n. 02, p. 302-310, 2020.

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, p. 01-09, 2018.

GARCIA, T.F.; ALONSO, C.S.; BORGES, E.L. Processo de enfermagem no paciente com ferida crônica na atenção primária e secundária: revisão de escopo. **Enfermagem Brasil**. v. 22, n. 03, p. 395-408, 2023.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2017.

- GOMES, D.M.; DAZIO, E.M.R.; PARAIZO, C.M.S.; BRITO, M.V.N.; GONÇALVES, J.S.; FAVA, S.M.C.L. Ressignificação do cuidado de uma pessoa com diabetes e pé diabético: relato de experiência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. v. 08, p. 01-08. 2018.
- GOMES, R.C.M., *et al.* Sistema de enfermagem apoio-educação na promoção do autocuidado a gestantes de alto risco: revisão integrativa. **Rev Min Enferm**, Recife PE, v.27, p. e-1500, 2023.
- GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. **Plano Estadual de Saúde 2020-2023**. Ceará. 2020.
- GUERRA, A.; MONSANO, F.; BRÁS, F. A implicação da nutrição na cicatrização de úlceras por pressão: uma revisão sistemática da literatura. **ELCOS - Sociedade Portuguesa de Feridas**, [s. l.], v.1, p.1-14, 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.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Demográfico**. Icó. 2022
- IWGDF - GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO. **Diretrizes do IWGDF sobre a prevenção e o tratamento de pé diabético**. Ministério da Saúde, Distrito Federal, 2020.
- JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica – Texto e Atlas**. Editora Guanabara Koogan LTDA, Rio de Janeiro, 2017.
- 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. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v. 19, p. 01-08, mai. 2020.
- LABIB, A.; WINTERS, R. Complex Wound Management. **State Pearls**. Jan. 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK576385/>. Acesso em : 03 de novembro de 2023.
- MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. Ed. SãoPaulo: Atlas, 2017.
- MELO, L. H. A., *et al.* Construção e avaliação de conteúdo do instrumento: consulta de enfermagem para pessoa com úlcera falcêmica à luz da teoria de Orem. **Revista Principia**, João Pessoa PB, v.1, n. 56, 2021.
- 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.
- NANDA INTERNACIONAL. **ENFERMAGEM DIAGNÓSTICOS: Definições e Classificação**. Rio de Janeiro. 2021/2023.

NETO, C. V. S., *et al.* A teoria holística de Myra Levine aplicada a um paciente portador de úlcera venosa crônica: relato de caso. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba PR, v. 7, n. 11, p. 108012-108023, 2021.

NUSSBAUM, S.R.; CARTER, M.J.; FIFE, C.E.; DAVANZO, J.; HAUGHT, R.; NUSGART, M.; CARTWRIGHT, D. An Economic Evaluation of the Impact, Cost, and Medicare Policy Implications of Chronic Nonhealing Wounds. **Value Health**. v. 64, n. 1, p. 27-32, jan. 2021.

OLIVEIRA, A.C.; ROCHA, D.M.; BEZERRA, S.M.; ANDRADE, E.M.; SANTOS, A.M.; NOGUEIRA, L.T. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta Paul Enferm**. v. 32, n. 02, p. 194-201, 2019.

OLIVEIRA, C. A., *et al.* Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Revista Act Paulista de Enfermagem**, Teresina PI, v. 32 , n.2 , mar /abr. 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.

OLIVERIA, M.R.P.; LIMA, L.J.Q.; DUTRA, C.R.S.; SILVA, M.W.S.; SANTOS, M.E.; SILVA, E.P.; OLIVEIRA, D.A.L. Ações de enfermagem na atenção ao portador de feridas na atenção básica em saúde. **Revista Nursing**, v. 275, n.24, p. 5544-5549. 2021.

PELOSO-CARVALHO, B. M., *et al.* Crenças em saúde de pessoas com diabetes mellitus e feridas complexas. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, Campinas SP, v. 11, e. 202250, 2022.

PEREIRA, B.; DE ALMEIDA, M.A.R. A importância da equipe de enfermagem na prevenção do pé diabético. **Revista JRG de estudos acadêmicos**. ano 03, v. 03 n. 07, p. 27-42, jul./dez. 2020.

PEREIRA, T.O; LESCANO, F.A; OLIVEIRA, R.A.M de; SIMÕES, E.A.P. Terapia subatmosférica artesanal no tratamento de lesão por pressão. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 06, n. 01, p. 1560-1574, Jan. 2020.

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

QUEIRÓS, P.J.P.; VIDINHA, T.S. dos S.; ALMEIDA FILHO, A.J de. Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**. v. 04, n. 03, p. 157-164, nov./dez. 2014.

RIBEIRO, L. K. T.; SANTANA, A. C. de; GONÇALVES, O. Perfil de diagnósticos de enfermagem em pacientes com úlceras crônicas em membros inferiores. **Revista Perquirere**. v. 15, n.4, p. 1-13. set./dez. 2018.

RIZZO, M.S.; JACON, J.C. Qualidade de vida, autocuidado e autoestima em pacientes com feridas crônicas. **Cuid Enferm**, v. 16, n. 01, p. 19-25, jan./jun. 2022.

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, G.V., *et al.* Conjunto de cuidados para prevenção da recorrência de úlcera venosa: revisão de escopo. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [s. l.], v.12, n.5, e.18712541630, 2023.

SERGIO, F. R.; SILVEIRA, I. A.; OLIVEIRA, B. G. R. B. Avaliação clínica de pacientes com úlceras de perna acompanhados em ambulatório. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro RJ, v.25, n.1, 2021.

SILVA, C. C. R., *et al.* Avaliação nutricional subjetiva global em pacientes com úlceras venosas em unidades de saúde da família. **Journal of Nurs and Health**. v. 10, n. 02, p. 20102008, 2020.

SILVA, C.D. da; CORRÊA, L.M.; DE BARROS, L. de F.N.M.; Diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionadas ao portador de úlcera vasculogênica. **Pesquisa e ação**. v. 03, n. 02, p. 01-11, dez. 2017.

SILVA, K.P.S. da; SILVA, A.C. da; SANTOS, A.M. da S. dos; CORDEIRO, C.F.; SOARES, D.A.M.; SANTOS, F.F. dos; SILVA, M.A. da; OLIVEIRA, B.K.F. de. Autocuidado a luz da teoria Dorothea Orem: panorama da produção científica brasileira. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v. 07, n. 04, p. 3043-3060. 2021.

SILVA, R. A., *et al.* Autoestima do paciente diabético frente ao processo de cicatrização de lesões no pé. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [s. l.], v.9, n.11, e.1359119042, 2020.
SIVIERI, K.; CRESPO, C.C.; NOVAK, J.; TOBARA, J.C.; MARTINS, W.K. Microbiota da pele: novos desafios. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 50, n. 01, p. 93-112, jan./mar. 2021.

SOUSA, A. J., *et al.* Perfil de pacientes com feridas complexas atendidos na clínica vascular em serviço de alta complexidade. **SOBEST**, São Paulo SP, v.113, n.91, 2021.

SWANSON, T. D.; KEAST, K. B.; BAIN, M. Prevenção e tratamento de infecções em feridas: traduzindo evidências e recomendações em prática. **Wounds International**, [s. l.], v. 11, e. 4, 2020.

TADEU, C.N. **Prevalência de lesões crônicas em um município da região do sul de Minas Gerais**. 2019. 56f. Monografia (Pós-Graduação Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.

TRIVELLATO, M.L.; KOLCHRAIBER, F.C.; FREDERICO, G.A.; MORALES, D.C.; SILVA, A.C.; GAMBA, M.A. Práticas avançadas no cuidado integral de enfermagem a pessoas com úlceras cutâneas. **Acta Paul Enferm**. v. 31, n. 06, p. 600-608, 2018.

VIEIRA, C.P. de B.; ARAÚJO, T.M.E. de. Prevalência e fatores associados a feridas crônicas em idosos na atenção básica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 52, p. 1-8, 2018.

ZANOTI, M. D.U. Acompanhamento de pacientes com feridas crônicas em uma unidade básica de saúde do interior paulista. **Revista Cuidarte Enfermagem**, São José do Rio Preto SP,; v. 15, n. 02, p.196-204, jul/dez. 2021.

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 **“AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES DE AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM FERIDAS COMPLEXAS: À LUZ DA TEORIA DE OREM”**, que tem como objetivo geral: Avaliar as necessidades de autocuidado dos pacientes com feridas complexas: à luz da teoria de Orem; e objetivos específicos: Conhecer o perfil sócio demográfico e clínico dos pacientes atendidos no ambulatório; identificar a realização do autocuidado através do controle das comorbidades, hábitos de higiene corporal e cuidados com a ferida; correlacionar as necessidades de autocuidado dos pacientes com feridas complexas com a Teoria do Autocuidado.

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 humanos 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 complexas, 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 uma assistência qualificada e quais as orientações cabíveis e eficazes que visam essa autonomia do paciente no seu processo de cura.

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 Rita de Cássia Pinheiro Ricarte Clares , em 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 2024

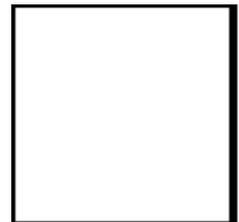
Pesquisador Responsável

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 **“AVALIAÇÃO DAS NECESSIDADES DE AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM FERIDAS COMPLEXAS: À LUZ DA TEORIA DE OREM”**, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

Icó – Ceará, _____ de _____ de 2024.

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 2024.

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 Gênero:

1. () Masculino

2. () Feminino

3. () Outros _____

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:

Comorbidades:

Complicações:

APÊNDICE E



INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS- PACIENTES

Avaliação do Autocuidado, segundo Sistema Básico de Enfermagem. Orem; Taylor e Renpenning (2001)

Quando a ferida apresenta algum incômodo, o que você faz?

Já utilizou recursos populares e culturais como pomada, cremes, ervas, açúcar e outros, para tratamento da ferida? Caso sim, quais? Teve que tipo de resultados?

Como você se sente em relação a aparência da sua ferida?

Já envolveu a ferida em acidentes domésticos? Caso sim, quais?

Quais os seus cuidados com a ferida e/ou curativo ao tomar banho?

Ao realizar o curativo em casa, quais os cuidados com a pele ao redor da lesão?

Durante o dia você eleva sua perna? Até que altura? Caso sim, ao elevar a perna, qual a sensação?

Já tentou realizar o seu próprio curativo? Caso sim, deu certo? Caso não, qual a sua maior dificuldade?

Faz pelo menos três refeições diárias? O que costuma comer nessas refeições?

Ingere uma média de quantos litros de água por dia?

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 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 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

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 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

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.leosampaio@leosampaio.edu.br