



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ERASMO CARLOS GONÇALVES JUNIOR

**O PERFIL E AS PERCEPÇÕES DOS PACIENTES PORTADORES DE FERIDAS
CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA DE
MÉDIA COMPLEXIDADE**

GUARAPUAVA

2021

ERASMO CARLOS GONÇALVES JUNIOR

**O PERFIL E AS PERCEPÇÕES DOS PACIENTES PORTADORES DE FERIDAS
CRÔNICAS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA DE
MÉDIA COMPLEXIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para à
obtenção do título de Bacharel, do Curso
de Enfermagem do Centro Universitário
Guairacá.

Orientador:Enf. Ms. Eleandro do Prado

GUARAPUAVA

2021

ERASMO CARLOS GONÇALVES JUNIOR

**PERFIL DOS PACIENTES PORTADORES DE FERIDAS CRÔNICAS
ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA DE MÉDIA
COMPLEXIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel do Centro Universitário Guairacá, no Curso de Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof^a. (Nome do orientador com respectiva titulação)

Centro Universitário Guairacá

Prof. (Nome do professor com respectiva titulação)

Centro Universitário Guairacá

Prof. (Nome do professor com respectiva titulação)

Centro Universitário Guairacá

Guarapuava, ___ de _____ de 2021

Dedico este trabalho a minha filha Julia e a
Deus. Ela é minha força motriz, e sem
Deus nada seria possível.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a Deus, pela força e coragem durante toda esta etapa. Agradecer a minha Filha que foi minha motivação diária. Minha família que me apoiou, ajudou e aconselhou durante os momentos mais difíceis, Agradecer a todos que estiveram presentes para que isto tornar-se concreto, inclusive meus amigos e meu Orientador Enf. Ms. Eleandro do Prado. A todos que, direta ou indiretamente, colaboraram em algum momento na construção deste estudo.

"A Cruz sagrada seja minha Luz."

(Oração a medalha de São Bento)

RESUMO

Feridas crônicas constituem um importante problema de saúde pública com elevados índices de morbidade e mortalidade, embora sejam potencialmente controláveis por meio de ações assistenciais assertivas, podem resultar em inúmeras consequências, dado ao seu tratamento complexo e prolongado, podendo levar a amputações que repercutem diretamente na qualidade de vida dos portadores. Deste modo o presente estudo teve por objetivo conhecer o perfil dos pacientes portadores de feridas crônicas atendidos em um ambulatório de estomaterapia acerca do seu tratamento. Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido com catorze indivíduos portadores de feridas crônicas atendidos por uma clínica especializada em curativos de média complexidade de um município da região centro-sul do estado do Paraná. O trabalho foi desenvolvido após a anuência do comitê de ética sob CAAE 48501121.0.0000.0106. Os dados foram coletados nos meses de julho e agosto de 2021, mediante a entrevistas gravadas e utilizando um questionário semiestruturado para obter os dados sociodemográficos e compreender as percepções ao conviver com uma ferida crônica. Os dados extraídos foram submetidos a análise de conteúdo de Bardin. Os resultados apresentaram a predominância do gênero masculino, além disso a média de idade foi de 59 anos, a maioria de deles (57%) eram casados, com ensino fundamental incompleto ou analfabeto, ademais, a etiologia principal de lesão foi a úlcera venosa. Notou-se que vários são os fatores que podem interferir no manejo assistencial aos portadores de feridas, como as condições psicossociais, idade, renda, conhecimento do diagnóstico, comorbidades prévias, a dor e evolução da ferida, esses aspectos demonstram também que os indivíduos possuem preocupações vão além dos conceitos físicos, revelando ser essencial o atendimento multiprofissional especializado que priorize não somente a técnica, mas também que se tenha um olhar integral, humanizado e holístico.

Palavras-Chaves: Feridas Crônicas. Curativos. Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

Chronic wounds are an important public health problem with high rates of morbidity and mortality, although they are potentially controllable through assertive care actions, they can result in numerous consequences, given their complex and prolonged treatment, which can lead to amputations that directly impact the quality of life of patients. Thus, the present study aimed to know the profile of patients with chronic wounds treated in a stomal therapy outpatient clinic about their treatment. This is an exploratory study with a qualitative approach, developed with fourteen individuals with chronic wounds seen at a clinic specialized in dressings of medium complexity in a city in the south-central region of the state of Paraná. The work was developed after the approval of the ethics committee under CAAE 48501121.0.0000.0106. Data were collected in July and August 2021, through recorded interviews and using a semi-structured questionnaire to obtain sociodemographic data and understand the perceptions of living with a chronic wound. The extracted data were submitted to Bardin's content analysis. The results showed the predominance of the male gender, in addition the average age was 59 years, most of them (57%) were married, with incomplete primary education or illiterate, moreover, the main etiology of injury was venous ulcer. It was noted that there are several factors that may interfere with the care management of patients with wounds, such as psychosocial conditions, age, income, knowledge of the diagnosis, previous comorbidities, pain and wound evolution, these aspects also show that individuals have concerns beyond the physical concepts, revealing to be essential specialized multidisciplinary care that prioritizes not only the technique, but also to have an integral, humanized and holistic look.

Keywords: Chronic wounds. Bandages. Nursing care.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	MÉTODOS.....	12
3	RESULTADOS e DISCUSSÃO	16
3.1	Tabela 1 – Dados Sociodemográficos	16
3.2	Tabela 2 – Dados Sociodemográficos.....	18
3.3	Tabela 3 - Eixo Fisiopatológico e Clínico.....	18
3.4	Tabela 4 – Eixo Fisiopatológico e Clínico.....	19
4	CONCLUSÃO.....	24
	REFERÊNCIAS.....	25
	APÊNDICES.....	26
	Apêndice A – Questionário para coleta de dados	26
	ANEXOS.....	29
	Anexo A – Folha de Rosto De Aprovação do CEP.....	29

1 INTRODUÇÃO

As consequências oriundas de comorbidades e tratamentos relacionados às feridas crônicas constituem um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Entretanto, no Brasil são escassos os registros estatísticos de prevalência e incidência de pessoas portadoras de feridas crônicas, ou de outros dados numéricos que evidenciem essa realidade, em decorrência da falta de registros e de notificações no atendimento (BARROS et al, 2016; SANTOS, 2014).

Embora haja essa escassez de registro e de notificações, acredita-se que os índices nacionais de pessoas acometidas com feridas crônicas sejam elevados. Assim, estima-se que há entre 1% a 1,5% de brasileiros acometidos por algum tipo de lesão tissular em algum momento ao longo de sua vida (PARREIRA, MARQUES, 2017).

Feridas são definidas como uma interrupção da continuidade da pele ou de outros tecidos do corpo, independente da extensão, que pode ser desencadeada por alguns traumas: físico, químico, mecânico ou por uma afecção clínica, que altera o sistema imunológico do indivíduo. As feridas são classificadas, de acordo com o tempo da reparação tissular, em Agudas ou Crônicas (BRITO et al, 2013).

A terapêutica no manejo com feridas é um processo complexo e dinâmico, que requer uma atenção profissional e científica sobretudo quando se refere a uma ferida crônica (PARREIRA, MARQUES, 2017).

Feridas crônicas se caracterizam por apresentar um estado de difícil cicatrização, ou seja, compreende um tempo maior para o reparo fisiológico da cicatrização, portanto, feridas crônicas são aquelas que apresentam um intervalo superior de seis semanas para a cicatrização e apresentam alto índice de recorrência (RIBEIRO et al, 2019). Essa disfunção é caracterizada por uma inflamação crônica, níveis elevados de citocinas e proteases que destroem componentes essenciais da matriz extracelular, baixa atividade mitogênica e células senescentes (TADEU, 2019).

Segundo Morton e Phillips (2016) a evolução das cicatrizações em feridas crônicas de lesões pode receber interferências de fatores locais e/ou fatores sistêmicos. Nos fatores locais, apresentam infecção, trauma repetitivo, corpos estranhos, tecido necrótico, tensão excessiva na ferida, ressecamento, excesso de umidade e tratamento tópico inapropriado. Entre os fatores sistêmicos destacam-se

o tabagismo, idade, estado nutricional, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e uso de medicamentos como os corticoides e imunossupressores.

As feridas crônicas são uma questão cada vez mais importante no campo da saúde pública, pois suas complicações mudam a vida, as relações sociais e familiares dos indivíduos por elas afetadas, interferindo diretamente na qualidade de vida (RIBEIRO et al, 2019).

Devido à sua fisiopatologia e evolução, o tratamento local de feridas possui basicamente três objetivos: tratar a infecção, remover o tecido de necrose e o excesso de exsudato do leito da ferida. É necessário identificar a etiologia da lesão, determinando intervenções e medidas de tratamento de maneira a se combinar com o tratamento local sendo favorável à cicatrização das feridas, prevenindo a recorrência e o surgimento de uma nova lesão semelhante (JUSTINIANO, 2010).

Feridas crônicas podem acarretar em diversas complicações na vida dos pacientes, interferindo na sua qualidade de vida e relacionamentos sociais, além disso contribuem para o aumento de incapacidades de ordem física, como: dor, odor, edema, infecção, diminuição na qualidade de sono, incapacidade para o trabalho, dificuldade para manter-se em repouso, deambulação prejudicada, e não obstante as feridas crônicas também inferem nas condições psicossociais: dificuldade em aceitar a ferida, as limitações, perda de autoestima, constrangimento, depressão, relações sociais e familiares afetadas (LENTSCK et al, 2018; RIBEIRO et al, 2019).

Considerando então que esta comorbidade, interfere, além dos aspectos físicos na vida da pessoa, e pode corroborar para um desequilíbrio psíquico, influenciando momentos de depressões, interferindo nas ações de autocuidado, é imprescindível, que durante o cuidado ao paciente portador de ferida crônica o enfermeiro transcenda as ações técnicas e práticas e tenha um olhar holístico englobando as diversas necessidades do indivíduo (SILVA; SILVA; TREVISAN, 2021).

Apesar de que, o tratamento de feridas seja realizado em diferentes ambientes clínicos e por diversos profissionais de saúde, é importante enfatizar que os enfermeiros são majoritariamente os profissionais responsáveis por pacientes com feridas (LENTSCK et al, 2018), dispendo de um papel fundamental no que se refere ao cuidado holístico ao paciente, sendo responsável por acompanhar a

evolução da lesão, orientar e executar o curativo de forma eficiente e humanizada (SILVA; SILVA; TREVISAN, 2021).

A assistência de enfermagem tem como objetivo atender as necessidades individuais do paciente, para tanto, a prescrição de cuidados exige que o enfermeiro conheça os aspectos pessoais que podem interferir ou colaborar na evolução de condição biopsicossocial do indivíduo que está sob seus cuidados.

Ciente da importância de conhecer integralmente o paciente e que tais dados podem dar aporte às intervenções e prática profissional do enfermeiro, este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil dos pacientes com feridas crônicas, atendidos em uma clínica de Estomaterapia de médica complexidade, relacionando os diversos fatores que possam interferir na assistência de enfermagem, tais como tempo de tratamento, conhecimento do diagnóstico, comorbidades prévias, condições psicossociais, localização, aspecto e evolução da ferida, de forma a colaborar com subsídios para o aprimoramento assistencial de enfermagem ao paciente portador de feridas crônicas.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem qualitativa, realizada com pacientes portadores de feridas crônicas atendidos por uma clínica de estomaterapia de média complexidade da região centro-Sul do Paraná. A qual conta com uma equipe multiprofissional, sendo sua maioria universitários, praticando e desenvolvendo sua prática com excelência, para a promoção da habilitação psíquico, físico-motora de seus pacientes. Optou-se pela abordagem qualitativa por considerá-la a mais oportuna, permitindo ao pesquisador adentrar e aprofundar as especificidades que envolvem os indivíduos que vivenciam as consequências de ser portadores de feridas crônicas e neste aspecto dar ênfase nas suas experiências.

Para compor este estudo foram pré-selecionados indivíduos que realizam o tratamento de curativos a partir de uma análise primária nos prontuários selecionando-os a partir dos critérios de inclusão pré-determinados: Ser portador de ferida crônica, ter idade superior a 18 anos e conviver com a ferida há mais de três meses, para que assim consiga expressar as apreensões de conviver com a ferida, os critérios de exclusão foram não possuir ferida crônica ou com condições de agravos que inviabilizem a coleta, como afasia ou situação de demência.

Os indivíduos pré-selecionados foram convidados pessoalmente para participar do estudo, após o aceite eles foram informados quanto ao teor do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), após sua anuência foram agendadas o local e horário para a entrevista, que foi guiada por um questionário semiestruturado com questões abertas e fechadas.

Salienta-se que, considerando a classificação de surto epidemiológico da novo *Coronavírus* (Sars-CoV2) emitido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em março de 2020, foram adotadas para essa pesquisa medidas de segurança para o adequado controle de disseminação da doença, como ambiente arejado, distanciamento físico, higienização das mãos com álcool em gel e o uso de máscaras (SIEGLEA *et al*, 2021).

Os participantes foram entrevistados em encontros individuais agendados de acordo com sua disponibilidade, nos meses de julho e agosto de 2021, com duração média de 20 a 30 minutos, as entrevistas foram audiogravadas para

posterior transcrição na íntegra e análise guiada pela seguinte questão norteadora: “Conte-me como é para você conviver com a ferida e vivenciar o seu tratamento? ”

Para proceder a análise de dados, todas as entrevistas foram transcritas na íntegra e, na sequência, lidas cuidadosamente, a fim de que nenhuma informação relevante fosse desconsiderada. Os dados foram analisados seguindo o fluxo metodológico preconizado pela técnica de análise de conteúdo de Bardin: (BARDIN, 2011) Pré-análise, foi realizada leituras minuciosas das falas já transcritas, selecionando assim os enxertos que foram explorados de acordo com os objetivos desse estudo. Etapa de codificação das entrevistas, foi selecionado os pontos importantes e expressões significativas separando-os em trechos que resultaram na discussão. Tratamento dos resultados, neste momento foi realizado a etapa final da análise juntamente com o orientador, onde fez-se as interpretações das pré categorias e as inferências na discussão, relacionado a teoria existente nesta área com os achados resultantes deste estudo.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (COPEP) da Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (UNICENTRO) através do parecer 4845875, além do mais para categorização e descrição dos dados e para garantir o anonimato e o sigilo dos participantes, foi utilizado o termo “P1, P2, P3...” para nomina-los, onde “P” refere-se ao participante e a sequência numérica (1, 2, 3...) foi atribuído a cada um sucessivamente, conforme a ordem de execução das entrevistas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente nosso objetivo central foi conhecer as percepções de pacientes portadores de feridas crônicas atendidos por um ambulatório de curativos de média complexidade, entretanto para aprofundarmos a compreensão dos pacientes e seus hábitos de vida e acreditando que tais aspectos influenciam no modo de como estes lidam e se reconhecem como portadores de feridas crônicas, optou-se por analisar sucintamente o perfil sociodemográfico dos participantes para que a compreensão de suas percepções fossem também interpretadas e atreladas aos seus aspectos de vida diária.

Desta forma apresentamos nesta seção de resultados os dados sociais divididos em dois eixos, a saber: Eixo Sociodemográfico (Tabelas 1 e 2) que contém informações relacionadas ao sexo, idade, estado civil, profissão, renda e escolaridade. E o eixo Fisiopatológico e clínico (Tabela 3) com características referentes ao diagnóstico, comorbidades prévias, aspectos da lesão considerando sua dimensão, acometimento e evolução, o período de tempo em que convive com a ferida, tratamento e hábitos de vida relacionados ao tratamento.

Dos 25 pacientes atendidos pelo setor, foram selecionados 14 indivíduos que participaram. Tinham idade variando entre 31 a 88 anos, dentre eles, oito (57%) estavam acima da faixa etária dos 60 anos, com relação ao gênero, oito (57%) eram do sexo masculino.

TABELA 1. Eixo sociodemográfico: Número e proporção dos participantes com feridas crônicas, segundo as variáveis faixa etária e sexo, 2021.

Dados Sociodemográficos		
Faixa etária	Total (14)	Total (100%)
31-59	6	43%
60-88	8	57%
Sexo	Total (14)	Total (100%)
Feminino	6	43%
Masculino	8	57%

Fonte: Autor, 2021.

Em estudos que abordam perfis de pessoas com comorbidades crônicas apontam semelhanças com os resultados deste trabalho, onde houve a prevalência

do sexo masculino entre os acometidos (SCLHEICER, 2017). Tal achado pode ser explicado em virtude do estereótipo cultural facultado ao homem ao longo dos séculos, onde tendem a acreditar que são mais resistentes às doenças do que as mulheres, o não reconhecimento de sua vulnerabilidade os leva a utilizarem menos os recursos da saúde preventiva (CZORNY, 2017).

Ademais destaca-se que a evolução das políticas públicas voltada a esse público é recente, e considerando o panorama histórico de saúde pública a saúde dos homens brasileiros raramente esteve em evidência, a consequência dessa realidade é que os homens ficaram mais vulneráveis ao agravamento das doenças, sobretudo de doenças graves e crônicas (SILVA, 2018).

Ressaltamos também, que a maioria dos indivíduos acometidos por feridas crônicas que compuseram este estudo, eram idosos (57%) acima dos 60 anos, indo de encontro com os dados relevantes da literatura que apontam a alta prevalência e incidência de feridas crônicas em pessoas nessa faixa etária, acometendo e comprometendo seus hábitos de vida diário e conseqüentemente sua qualidade de vida (PHARMA, 2020).

De acordo com SACHETT, 2019 (*apud Chibante et al, 2017*), a suscetibilidade de desenvolver feridas crônicas está relacionado com o avançar da idade, devido às alterações fisiológicas e metabólicas ocasionadas pelas modificações nutricionais, vasculares e imunológicas naturais do envelhecimento, e que implicam na fragilidade da pele afetando suas funções de proteção e retardando o processo de cicatrização.

Os dados da tabela 2, mostram que a maior parte dos participantes são casados (57%), residindo na área urbana (64%), com escolaridade de nível incompleto ou analfabeto (57%) e a renda principal para seu sustento é do auxílio previdenciário (43%), entretanto, por se tratar de pessoas com feridas crônicas e na sua maioria idosos, chamou-nos a atenção o aspecto relacionado ao *status* profissional já que a maioria (64%) estão ainda em atividades remuneradas e (36%) aposentados, indicando que o valor do auxílio previdenciário é insuficiente para os gastos mensais.

TABELA 2. Eixo sociodemográfico: Número e proporção dos participantes com feridas crônicas, segundo as variáveis: estado civil, local de residência, escolaridade, fonte de renda e ocupação laboral, 2021.

Dados Sociodemográficos		
Estado Civil	Total (14)	Total (100%)
Solteiro	3	21%
Casado	8	57%
Viúvo	3	21%
Local de residência	Total (14)	Total (100%)
Zona Rural	5	36%
Zona Urbana	9	64%
Escolaridade	Total (14)	Total (100%)
Analfabeto	1	7%
Ensino Fund. Incompleto	7	50%
Ensino Fund. Completo	3	21%
Ensino Médio Completo	3	21%
Fonte de Renda	Total (14)	Total (100%)
Aposentado	5	36%
Auxílio doença	6	43%
Própria (trabalha)	3	21%
Ocupação	Total (14)	Total (100%)
Motorista	1	7%
Carpinteiro	1	7%
Cozinheiro	1	7%
Vendedor	1	7%
Diarista doméstica	2	14%
Serralheiro	1	7%
Ajudante de construção	1	7%
Aposentado	5	36%
Caseiro	1	7%

Fonte: Autor, 2021.

Os resultados referentes a formação escolar dos participantes, evidenciou que 57% possuem baixa escolaridade, confirmando o que outros autores apresentam em seus estudos, onde os indivíduos com baixa escolaridade inter-relacionada com idade avançada, como é característico também neste trabalho, tendem a apresentar menor nível de conhecimento e consequentemente de autocuidado, uma vez que as pessoas com maior nível de escolaridade pode encontrar mais informações referente a sua patologia e os cuidados a serem mantidos (SCHELEICHER, 2017).

Tabelas de eixo fisiopatológico e clínico:

Tabela 3

Diagnostico	Homens (TOTAL)	Mulheres (TOTAL)	Total (100%)
Úlcera venosa	29%	36%	65%
Úlcera Mista	7%	0%	7%
Lesão por Pressão	7%	0%	7%
Pé diabético	21%	0%	21%
Quantidade de lesões	Homens	Mulheres	Total (100%)
1	43%	29%	72%
2	14%	0%	14%
3	0%	14%	14%
Localização	Homens	Mulheres	Total (100%)
MIE	37%	21%	58%
MID	14%	7%	21%
MMII	0%	14%	14%
Sacral	7%	0%	7%
Tam. em Comp. (cm)	Homens	Mulheres	Total (100%)
0 – 10	44%	14%	58%
11 – 20	14%	7%	21%
21 – 30	7%	14%	21%
Tempo de lesão (anos)	Homens	Mulheres	Total (100%)
0 – 1	21%	7%	28%
1 – 5	21%	21%	42%
+ 5	14%	14%	28%
Classificação	Homens	Mulheres	Total (100%)
Grau I	0%	7%	7%
Grau II	50%	29%	79%
Grau 3	7%	7%	14%
Aspecto da ferida	Homens	Mulheres	Total (100%)
Vermelho escuro	7%	14%	21%
Vermelho limpo	29%	0%	29%
Vermelho e amarelo	29%	14%	43%
Amarelo	7%	0%	7%
Necrose	14%	7%	21%
Exsudato	Homens	Mulheres	Total (100%)
Purulento amarelo	7%	30%	37%
Seroso	14%	7%	21%
Serosanguinolento	21%	0%	21%
Ausente	14%	7%	21%
Sinais Flogísticos	Homens	Mulheres	Total (100%)
Dor	21%	21%	42%
Odor	14%	21%	35%
Calor	14%	14%	28%
Rubor	14%	21%	35%
Edema	28%	28%	56%

Fonte: Autor, 2021.

Tabela 4

Histórico	Homens	Mulheres	Total (100%)
Tabagista	28%	14%	42%
Etilista	42%	0%	42%
Comorbidades	Homens	Mulheres	Total (100%)
DM	21%	14%	35%
HAS	35%	28%	63%
Hipotenso	7%	7%	14%
Trobose	14%	7%	21%
Outras doenças	21%	7%	28%
Obesidade	14%	7%	21%

Fonte: Autor, 2021.

Nas tabelas de eixo fisiopatológico e clínico podemos perceber que 65% dos pacientes possuem ulcera venosa (UV), o que pode ser justificado devido ao setor de curativos ser referência para os encaminhamentos dessa etiologia, maioria dos acometidos por UV são mulheres (36%).

28% dos pacientes deste estudo possuem mais de uma lesão, e 72% apenas uma. Os membros inferiores são os locais que mais predispõe a ocorrência das lesões, assim se destaca os 58% dos pacientes que possuem lesão no membro inferior esquerdo (MIE).

Quanto a classificação de anamnese das feridas, 42% dos pacientes tem mais de 11cm de mensuração de lesão, 70% dos pacientes tem a lesão há mais de 12 meses, 79% destes possuem lesão de grau II, 43% dos participantes possuem lesão de cores de tecidos vermelha e amarela, 79% das lesões possuem exsudato, sendo 37% exsudato purulento amarelo, 42% sentem dor, 35% das lesões possui odores, 28% calor, 35% rubor 56% edema, e 21% das lesões possuem tecido de necrose.

Conviver com feridas crônicas envolve as preocupações que vão além dos conceitos físicos, como o aparecimento de sintomas, evolução da ferida, o aumento do tempo para cicatrização, mas, principalmente conviver com a dor. Feridas crônicas estão geralmente associadas ao sintoma da dor, que além de restringir habilidades físicas e funcionais, acarretando inúmeras consequências na vida do indivíduo, como enfraquecimento das relações sociais e das condições financeiras. (DE ARAUJO, 2020), esses aspectos relacionado a dor que é evidenciado em

diversos estudos também se assemelha aos resultados deste estudo, como pode ser percebida pelas falas abaixo:

“Ah tenho bastante dor, isso dificultou meu trabalho, e daí eu já tive que achar outra pessoa para poder tomar conta para mim, porque eu já não tinha mais meio...” P2.

“Quando caminha dói né, daí fico mais em casa, nem dá para sair agora, antes saía, caminhava, ia para o mercado, agora não vou, parei de andar porque tinha dor, agora que não ando, não dó tanto...” P5.

“Ali onde foi tirado o meu dedão dó bastante, fica muito sensível né, às vezes até para colocar meias sinto uma sensibilidade” P1.

“A ferida dói muito, ela te prende em tudo, não dá para fazer nada, te judia muito, teu organismo, teu psicológico, tudo, tudo, tudo...” P10.

“Vez em quando eu peço a Deus e me dá a dor, me dá uma ansiedade assim que Deus o livre, sinto que eu já vou morrer”P4.

Ademais, as feridas crônicas alteram o modo de como os acometidos enxergam a vida, suas limitações são geralmente associadas com sinônimo de imperfeição, insuficiência, limite, contenção, restrição, finitude.

“Antes a vida era bem mais fácil, mais alegre e tudo, agora, depois que veio essa ferida aí né, tudo desmoronou, desnorteou de vez a minha vida, desestrutura a gente”. P8

“Antes era normal, sem dor, trabalhava, estudava, fazia ciclismo, academia, jiu-jitsu, depois que fiquei assim já ficou tudo limitado...” P6

“Nossa mudou totalmente a minha vida me paralisou. Eu sempre fui muito agitada, trabalhava, cuidava de casa, e chegou um dia que eu não podia nem andar dentro da minha casa” P7

Os portadores de feridas crônicas também ilustram o desafio da carga emocional e o impacto da doença em sua vida, que leva ao isolamento social, e

suscitar sentimentos negativos como tristeza, insatisfação, frustração, ansiedade, raiva, depressão, constrangimento, isolamento, sensação de incapacidade, dificuldade de relacionamento interpessoal, prejuízo na imagem corporal e na atividade sexual. Possuir uma ferida crônica traz uma série de mudanças na vida do indivíduo, como isolamento social, necessidade de adaptação às sessões diárias de curativos, alterações na atividade física e deambulação, abstenções alimentares, uso de medicamentos contínuos e, especialmente, distúrbios de autoimagem (GOMES, 2018).

”Ah agora piorou rapaz, antigamente eu trabalhava, agora só lutando com essa doença, as vezes preciso sair de bermuda, aí tenho essa perna seca, dá um pouco de vergonha, mas o que a gente pode fazer né?” P14

“Tenho muito medo, tem noite que eu chego a sonhar com isso (ferida) sabe? Às vezes eu pego no meu pé assim só para ver se ele está ali... eu fico com medo de ter que essa perna...”P1

“Questão de tratamento aqui não tenho vergonha, mas no dia a dia é complicado” P6

“Eu sempre tive um certo preconceito por causa do meu pé ser atrofiado, eu sentia que as pessoas me reparavam muito”. P10

Esse sofrimento imposto pela condição da doença denota inúmeras consequências na qualidade de vida das pessoas acometidas por feridas crônicas e que pode passar despercebido pelos profissionais de saúde que o atende, por isso, evidencia-se a necessidade de se compreender os contextos e as percepções que envolvem o universo deste indivíduo, indo além das questões técnicas, assistências e clínicas, como foi amplamente percebido neste estudo e corroborado pela literatura, esse olhar mais amplo é um determinante imprescindível para que muitas dessas necessidades possam ser revistas e englobadas em uma nova forma de manejar o cuidado da pessoa com ferida crônica. Recomenda-se que se inclua nesta assistência os fatores psicológicos, sociais, condições de serviços apropriadas e atualização constante dos profissionais (BRITO, 2013).

Aspecto importante a ser considerado no tratamento são os fatores de risco predisponentes ao aparecimento da lesão e sobretudo na piora da evolução da ferida, para isso destacamos entre os achados, os vícios que correspondem a 42%

que se consideram tabagistas, sendo que a prevalência maior nos homens (28%) e 42% são/já foram etilistas, sendo todos homens. Entre as comorbidades todos os pacientes relataram ter alguma doença/causa subjacente, como 63% relataram Hipertensão arterial sistêmica (HAS), 35% possuem diabetes mellitus (DM), 21% são obesos, e 56% outras doenças.

Diante dessa realidade, ressaltamos que uma das melhores alternativas sabidamente para se evitar a piora da evolução, conseqüentemente piora na qualidade de vida, sendo também um artifício para se evitar os altos custos destinados ao tratamento é atuar na prevenção e educação em saúde, porém, para que isso seja real a enfermagem deve investir na educação em saúde e medidas preventivas, detectando fatores de risco que possam influenciar negativamente na vida desses pacientes (BRITO, 2013).

Muitos dos pacientes deste estudo assim como os perfis que constam nos achados da literatura apontam que a partir do momento da adesão ao tratamento e mudanças feitas nos hábitos de vida, são alcançadas a partir do momento em que os indivíduos desenvolvem de compreensão sobre a comorbidades, autoestima e principalmente quando começam a praticar com mais clareza o autocuidado (BEDIN, 2014).

“Daí como é no cóccix, daí eu não consigo fazer curativo né, daí quem faz é a minha mãe.” P6.

“Todo mundo dizia assim: aí, quem tem ulcera sofre, quando alguém te disser que sofre pode ter certeza que sofre. Porque meu Deus do céu.” P7

“Sinto, por causa que às vezes eu ponho o curativo aqui, cai daqui daí tem que cuidar por aqui, daí enrolar um pouco a faixa e daí põe ela bem em cima da outra perna aqui pra fazer o curativo aqui.” P10

“A minha esposa tem medo de tá mexendo, não gosta nem de ver, aí faço sozinho, e daí não fica bem feito, né? Num tem como ficar bem feito a gente sozinho e é do lado.” P14

A cicatrização de feridas envolve um processo complexo de eventos celulares e bioquímicos, e qualquer falha resultará em fechamento tardio da ferida. Muitos fatores intrínsecos e extrínsecos do paciente irão interferir neste processo

para maior ou menor grau de cicatrização. Dentre os fatores intrínsecos estão relacionados a condições Clínicas, e pode piorar na presença de doenças crônicas (DM, HAS), Drogas cardiovasculares e imunossupressoras, eles mudaram fluxo sanguíneo normal e estado imunológico. Entretanto, Fatores extrínsecos está relacionado ao estado da ferida e o tratamento realizado, neste caso, o cuidado na realização da técnica estéril, e as normas assépticas, e a seleção do produto utilizado é fundamental (DE OLIVEIRA; DE ABREU; GRANJEIRO, 2013).

O tabagismo e o etilismo podem interferir negativamente na cicatrização, prolongando o tratamento e a cura da lesão. Observando-se a necessidade da Educação em Saúde em termos dos efeitos nocivos do tabaco e do álcool na relação à cicatrização de feridas crônicas (KRELING, 2021).

“Eu não cuidava da minha diabetes, eu achava que a diabete não ia me afetar...mas eu não dei bola pra doença, continuei uma vida normal, e tinha os remédio eu não tomava, invés de tomar o remédio eu preferia ir tomar uma cerveja,...” P1.

“Já ponhei medicamento do mato, lavei com ervas do mato e umas coisarada já fiz várias vezes.” P2.

“Aí meu filho do céu, eu comecei com 13 anos fumar, mas tive que para há 2 anos, porque o medico disse que ajuda a não cicatrizar minha perna.” P3.

“Eu vivia dopada de remédio...segundo o Dr. eu tava a beira de ter uma hemorragia do fígado, de tanta medicação.” P7.

“Ah, só que a única coisa que eu fiz foi lavar assim com chá né.” P10.

“Ponhei aquele barro de argila, mas daí ele puxa que aquilo derrama infecção.” P11.

“Cigarro que eu tinha deixado, depois que andou acontecendo uma tragédia... Acabei voltando, voltei por causa do estressamento né.” P12.

“Então sei de cor e salteado o que eu devo comer e o que não devo, mas não adianta eu não tento emagrecer agora.” P13.

Na prática diária, os pacientes com lesões crônicas apresentam diversas dificuldades na assistência. Destacam-se os seguintes: infraestrutura física inadequada nas unidades básicas de saúde; falta de suprimentos para o tratamento de feridas; profissionais de saúde despreparados ou desatualizados, prestando cuidados apenas com base na experiência, fazendo que o tratamento não tenha sequencia; falha no encaminhamento e revisão do diagnóstico, resultando em aumentar a chance de recorrência da ulcera. Com isso, a prevalência de modelos biomédicos em que reduz-se o foco no cuidado de feridas, sem a abordagem integral do indivíduo (BARROS, 2016).

“Sim, puseram a bota eu quase morri, apodreceu minha perna, nossa senhora! Quase me deu tétano.” P3.

“Daí eles colocaram uma placa pra eu colar, e foi daí que piorou tudo.” P6.

“Eles não conseguiram é reverter o meu quadro, só piorou. Daí eles usaram aquele hidrocoloide que eu tenho alergia, aquilo abriu mais a lesão.” P7.

4 CONCLUSÃO

É evidente a necessidade crescente de que os cuidados aos acometidos por feridas crônicas sejam planejados de forma individual e sistematizados, mas acima de tudo, que seja construído com vistas a humanização considerando o paciente como um todo, englobando todas as suas necessidades, sejam no âmbito físico, social, emocional e espiritual, além de reconhecê-lo como um ser de múltiplas necessidades que vai além de o tratar como apenas um portador de feridas.

Dentre os entrevistados portadores de feridas atendidas pelo ambulatório, foi possível identificar a predominância de um perfil masculino, de terceira idade, com idade média de 59 anos, casados, que residem em área urbana, de ensino fundamental incompleto ou analfabeto, sendo que a maioria tem sua fonte de renda da previdência social.

Nesse contexto, percebeu-se que os pacientes que participaram deste estudo possuem preocupações que vão além dos conceitos físicos da lesão, como a dor, as limitações físicas, as dificuldades para executar o autocuidado, os danos na autoimagem, além dos diversos fatores extrínsecos que interferem no tratamento da lesão. Ademais, um ponto a ser considerado foi a dificuldade de acesso e acompanhamento por parte da atenção básica, o que denota mais uma vez a importância dos profissionais de saúde saibam reconhecer, examinar e dar o encaminhamento correto para esses pacientes, dar aporte e continuidade para atenuar as consequências e sequelas.

O presente estudo buscou colaborar com os dados aqui apresentados para o aprimoramento da assistência de enfermagem, sobretudo aos enfermeiros que atuam na estomaterapia, para auxiliá-los no cuidado ao paciente portador de feridas crônicas. Entretanto evidenciamos algumas lacunas, como o número homogêneo de participantes, todos atendimentos em uma clínica especializada onde se tem uma vasta disponibilidade de produtos e profissionais à disposição, assim percebe a necessidade de se inquirir aqueles pacientes que não recebem cuidado especializado afim de relacionar as compreensões e necessidades.

REFERÊNCIAS

BARROS, Marcelo Parente Lima et al. Caracterização de feridas crônicas de um grupo de pacientes acompanhados no domicílio. 2016.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BEDIN, Liarine Fernandes et al. Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas. Revista gaucha de enfermagem , v. 35, p. 61-67, 2014.

BRITO, Karen Krystine Gonçalves de et al. Feridas crônicas: abordagem da enfermagem na produção científica da pós-graduação. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 414-421, 2013.

CZORNY, Rildo César Nunes et al. Perfil do usuário homem atendido em uma unidade básica de saúde da família. Rev Enferm UFPE on line [Internet], v. 11, n. 4, p. 1624-1631, 2017.

DE ARAÚJO, Wilkslam Alves et al. Significados de viver com ferida crônica: estudo de metassíntese. Estima – Revista Brasileira de Terapia Enterostomal , v. 18, 2020.

DE OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Baptista; DE ABREU CASTRO, Joyce Beatriz; GRANJEIRO, José Mauro. Panorama epidemiológico e clínico de pacientes com feridas crônicas tratados em ambulatório [Epidemiologic and clinical overview of patients with chronic wounds treated at ambulatory]. Revista enfermagem UERJ, v. 21, n. 5, p. 612-617, 2013.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre, 1º ed, 2009. Disponível em : <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>.

GODOY, A. S. **Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais**. Revista de Administração de Empresas. 35(4), 65-71, 1995.

GOMES, Efigênia et al. Compreendendo os significados de se conviver com ferida crônica. Rev. enferm. atenção saúde, p. 176-188, 2018.

KRELING, Maria Clara Giorio Dutra et al. Perfil de portadores de feridas crônicas sob a ótica da enfermagem assistencial. CuidArte, Enferm, p. 67-73, 2021.

JUSTINIANO, Aníbal. Feridas crônicas: fisiopatologia e tratamento. **Cadernos de Saúde**, v. 3, n. Especial, p. 69-75, 2010.

TADEU, Cristiene Nunes et al. Prevalência de lesões crônicas em um município da região sul de Minas Gerais. 2019.

LENTSCK, Maicon Henrique et al. Qualidade de vida relacionada a aspectos clínicos em pessoas com ferida crônica. **Rev Esc Enferm USP**, v. 52, p. e03384, 2018.

MORTON, Laurel M.; PHILLIPS, Tania J. Wound healing and treating wounds: Differential diagnosis and evaluation of chronic wounds. **Journal of the American Academy of Dermatology**, v. 74, n. 4, p. 589-605, 2016.

PARREIRA, A.; MARQUES, R. Feridas Manual de Boas Práticas: Lide. I. 2017.

RIBEIRO, Gabriela Sellen Campos et al. Pacientes internados com feridas crônicas: um enfoque na qualidade de vida. *Enferm. Foco*, v. 10, n. 2, p. 70-5, 2019.

SACHETT JAG, Montenegro CS. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo programa Melhor em Casa. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.*, 17: e2019. https://doi.org/10.30886/estima.v17.737_PT.

SANTOS, Isabel Cristina Ramos Vieira et al. Caracterização do atendimento de pacientes com feridas na atenção primária. 2014

SCHLEICHER, A. T. et al. Perfil dos pacientes portadores de feridas crônicas e avaliação do conhecimento sobre a terapêutica tópica utilizada Profile of patients with chronic wounds and evaluation of knowledge on topical therapy used. 2017.

SILVA, Douglas Wendell Carvalho da; SILVA, Fernando Rodrigues Melo da; TREVISAN, Jidith A. PERFIL DA CLIENTELA COM FERIDAS CRÔNICAS: EM UM HOSPITAL PRIVADO DO DF. **Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa**, Brasília, 8 jun. 2021. Disponível em: nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/e1e39890a600d20d52dc5cf049e2213e.pdf. Acesso em: 8 jun. 2021.

SILVA, Abiúde Nadabe et al. Avaliação da atenção primária na perspectiva da população masculina. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 71, p. 236-243, 2018.

SIEGLEA C. B. H.; POMBOB A.; LUZC C.; RODRIGUES L. P.; CORDOVILE R.; SÁA C. S. C. **Influências das características familiares e domiciliares no nível de atividade física infantil durante o distanciamento social por COVID-19 no Brasil.** *Rev Paul Pediatr.* 2021;39:e2020297.

PHARMA, Vuelo. Feridas crônicas comprometem a qualidade de vida de 5 milhões de brasileiros, especialmente idosos. *Revista Feridas*, n. 44, p. 1600-1601, 2020.

APÊNDICES

Apêndice A – Questionário

Eixo Social:

1. Idade:
2. Sexo:
3. Estado civil:
4. Profissão:
4. Renda: () Trabalho, se sim: () Autônomo () Registrado/Concursado
Renda de outras fontes: () auxílio previdenciário () auxílio doença () ajuda comunidade/familiares.
5. Nível de escolaridade:
6. Local de residência: () Zona Urbana () Zona Rural

Eixo Fisiopatológico:

7. Quantidade de lesões:
(Caso haja mais de uma, responder as questões 8-12 para cada lesão)
8. Etiologia da lesão:
9. Localização da lesão:
10. Mensuração da lesão:
11. Tempo de lesão:
12. Aspecto/tecidos da lesão:

Eixo Clínico:

13. Comorbidades/Tratamentos prévios:
14. Tabagista:
15. Etilista:
16. Peso/IMC:
17. Tempo de curativo na clínica:

Questões dinâmicas/abertas:

01). Houve alterações em sua vida após o surgimento da lesão?

02). Você recebe assistência de curativos em outros lugares além da clínica?

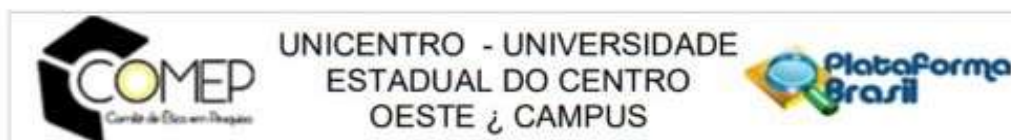
03). Quem te auxilia nos curativos quanto nos dias em que não vem na clínica?

04). Você sente dificuldades para cuidar da sua lesão?Quais?*

05). Você já colocou algum produto por conta própria em sua lesão?

ANEXOS

Anexo A – Folha de Rosto de Aprovação do CEP.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Perfil de pacientes portadores de feridas crônicas atendidos em um ambulatório de Estomaterapia de média complexidade

Pesquisador: Eleandro do Prado

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 48501121.0.0000.0106

Instituição Proponente: SESG - SOCIEDADE DE EDUCACAO SUPERIOR GUAIRACA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.845.875

Apresentação do Projeto:

O presente protocolo foi enquadrado como pertencente à seguinte Grande Área: "Ciências da Saúde". No documento intitulado "TCC_CEP.pdf", datado de 11/06/2021, no item "4 MÉTODO", lê-se: "O presente estudo constitui-se de uma pesquisa qualitativa e de abordagem descritiva. Este projeto foi submetido a análise e anuência da diretoria da Policlínica Guairacá, sendo autorizado sua realização no local pretendido, o ambulatório de estomaterapia. A escolha por este local se deu em razão do serviço já possuir estrutura e protocolos consolidados no tratamento de feridas crônicas e cujo qual conta uma equipe multiprofissional. Para a coleta de dados os indivíduos serão pré-selecionados a partir de uma análise superficial nos prontuários dos pacientes atendidos pelo setor de estomaterapia da Policlínica Guairacá. Pretende-se selecionar 25 indivíduos, para estes será realizado o convite de participação e apresentação deste estudo pelo pesquisador, caso haja o aceite, será apresentado e informado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) apêndice I. Após a anuência do participante o pesquisador irá acordar com ele o dia, local e horário para a aplicação de um questionário semiestruturado que será feito nos moldes de uma entrevista gravada, sendo este o principal instrumento de coleta de dados. Considerando que em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou o surto de Coronavírus (COVID-19) como uma epidemia global, e, que para o adequado controle de disseminação dessa doença, medidas de segurança foram mundialmente adotadas, como o distanciamento social e higienização frequente das mãos com álcool

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairro: Vila Carlí **CEP:** 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br