

Percepção do autocuidado nos usuários portadores de feridas crônicas

RESUMO | Objetivo: compreender a percepção dos portadores de feridas crônicas acerca do autocuidado. Método: estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, realizado junto a 10 pacientes no período de agosto de 2021, no Centro de referência em Prevenção e Tratamento de Úlceras Crônicas da cidade de Parnamirim/Rio Grande do Norte. Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada e análise de conteúdo de acordo com a proposta de Bardin, com uso da técnica de análise de conteúdo e decodificação dos dados em categorias. Sendo aprovado pelo comitê de ética do Centro Universitário Maurício de Nassau. Resultados: Identificou-se as dificuldades no que se refere ao autocuidado no portador de ferida crônica, suas implicações na qualidade de vida como: dor, desconforto, dificuldade de locomoção e desgaste psicológico, além de informações superficiais por parte dos profissionais. Conclusão: Evidenciou-se a relevância da atuação do enfermeiro como mediador do autocuidado, para garantir a autonomia e melhora da qualidade de vida em pacientes portadores de feridas crônicas e a necessidade do fortalecimento de práticas educativas na vida diária.

Descritores: Autocuidado; Cuidados de Enfermagem; Ferimentos e Lesões; Percepção; Enfermagem.

ABSTRACT | Objective: to understand the perception of patients with chronic wounds about self-care. Method: descriptive-exploratory study, with a qualitative approach, conducted with 10 patients in August 2021, at the Reference Center for Prevention and Treatment of Chronic Ulcers in the city of Parnamirim/Rio Grande do Norte. A semi-structured interview script and content analysis were used according to Bardin's proposal, using the technique of content analysis and decoding of data into categories. Being approved by the ethics committee of the Maurício de Nassau University Center. Results: Difficulties with self-care in chronic wound patients were identified, their implications on quality of life such as: pain, discomfort, difficulty in locomotion and psychological exhaustion, as well as superficial information on the part of professionals. Conclusion: The relevance of nurses' actions as a mediator of self-care was evidenced to ensure autonomy and improvement of quality of life in patients with chronic wounds and the need to strengthen educational practices in daily life.

Keywords: Self-care; Nursing Care; Injuries and Injuries; Perception; Nursing.

RESUMEN | Objetivo: comprender la percepción de los pacientes con heridas crónicas sobre el autocuidado. Método: estudio descriptivo-exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado con 10 pacientes en agosto de 2021, en el Centro de Referencia para la Prevención y Tratamiento de Úlceras Crónicas de la ciudad de Parnamirim/Rio Grande do Norte. Se utilizó un guión de entrevista semiestructurado y un análisis de contenido de acuerdo con la propuesta de Bardin, utilizando la técnica de análisis de contenido y decodificación de datos en categorías. Ser aprobado por el comité de ética del Centro Universitario Maurício de Nassau. Resultados: Se identificaron dificultades con el autocuidado en pacientes con heridas crónicas, sus implicaciones en la calidad de vida como: dolor, malestar, dificultad en la locomoción y agotamiento psicológico, así como información superficial por parte de los profesionales. Conclusión: Se evidenció la relevancia de las acciones de las enfermeras como mediadores del autocuidado para asegurar la autonomía y mejora de la calidad de vida en pacientes con heridas crónicas y la necesidad de fortalecer las prácticas educativas en la vida cotidiana.

Palabras claves: Autocuidado; Cuidados de Enfermería; Lesiones y Lesiones; Percepción; Enfermería.

Geórgina Araújo Diniz

Enfermeira. Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal/RN, Brasil. Pós-Graduada em Auditoria no Setor de Enfermagem pelo Centro Universitário FAVENI.
ORCID: 0000-0001-5668-2889

Flávia Danielli Martins Lima

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de Lisboa/Portugal. Especialista em Análise de Dados em Ciências Sociais pelo Instituto Universitário de Lisboa-ISCITE/Portugal. Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Integral (FACID). Mestre em Gestão e Economia de Serviços de Saúde

pela Universidade do Porto/Portugal. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal/RN, Brasil. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família no Município do Natal/RN.
ORCID: 0000-0003-1630-0952

Cleisla Daniel Siqueira

Enfermeira. Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal/RN, Brasil. Membro do Projeto de Extensão Grupo de Trabalho Cuidado Seguro/UFRN. Atuou como diretora administrativa da Liga Acadêmica de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (LASC-UFRJ).
ORCID: 0000-0002-8610-9538

Annyele Jéssica Toscano da Silva

Enfermeira. Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal/RN, Brasil. Pós-Graduada em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário FAVENI.
ORCID: 0000-0003-2987-6762

Jackson de Oliveira Pontes

Enfermeiro. Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau, Natal/RN, Brasil. Pós-graduando em Enfermagem em Oncologia pela Universidade Pitágoras Unopar; Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Trilógica Nossa Senhora de Todos os Povos; e Auditoria em Saúde pela Faculdade Verbo Educacional.
ORCID: 0000-0001-9988-0068

Cecília Olívia Paraguaí de Oliveira Saraiva

Enfermeira. Doutora e Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - PPGENF/UFRN. Especialista em Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) Docente adjunta do Departamento de Saúde Coletiva da UFRN. Docente do Programa de Pós-graduação em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde (PPG QualiSaúde/UFRN). Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Melhoria da Qualidade em Serviços de Saúde - QualiSaúde. Coordenadora do GT Políticas Públicas e do Núcleo Natal da Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente (REBRAENSP). Sócia da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (SOBRASP).
ORCID: 0000-0003-4225-5194

Recebido em: 14/04/2022

Aprovado em: 12/09/2022

INTRODUÇÃO

A definição de feridas crônicas se dá por qualquer interrupção na continuidade de um tecido corpóreo, independentemente de sua extensão, podendo ser decorrentes de traumas, afecções clínicas, apresentando dificuldade em seu processo cicatricial e ultrapassando seis semanas de duração. Pode estar associada a fatores como comprometimento vascular, doenças crônicas, imobilidade em longo prazo e alterações de caráter nutricional. O tratamento deve ser especializado e terá como base a avaliação contínua, precisa e objetiva⁽¹⁾.

No que se refere ao processo cicatricial das feridas, é necessário um equilíbrio preciso entre processos biológicos e moleculares que estão envolvidos na hemostasia, inflamação, proliferação e na remodelação da pele. Para que haja uma cicatrização, faz-se necessário que alguns fatores estejam presentes nesse processo como o fato de que o leito da ferida esteja bem vascularizado, assim como um sistema imunológico intacto. Quando há ausência dessas condições ideais, pode ocorrer a cicatriza-

ção anormal, fazendo com que essas feridas passem de uma fase denominada aguda para a fase crônica⁽²⁾.

No Brasil, a atuação da equipe de enfermagem nos cuidados com feridas é normatizada pela resolução nº 567/2018⁽³⁾ do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), possuindo estes profissionais contato próximo com seus pacientes, o que proporciona um ambiente favorável para a promoção de cuidados e acompanhamento dos resultados. É de considerável importância que a enfermagem, juntamente com a equipe multidisciplinar de saúde, promova ações de autocuidado, considerando todo o contexto social do indivíduo e criando vínculo com o paciente e sua família, para que assim, as estratégias de planejamento para o autocuidado ocorram de forma válida. O processo de prevenção e cura das feridas, sejam elas agudas ou crônicas, é reflexo das ações de autocuidado, que deve ser ligada às condições socioeconômica-cultural do indivíduo envolvendo também o grupo familiar e a comunidade em que está inserido, hábitos de higiene, conhecimento sobre as lesões e ainda o acesso aos serviços de saúde⁽⁴⁻⁵⁾.

Com efeito, na perspectiva dos cuidados de enfermagem para com o paciente portador de ferida crônica, as teorias de enfermagem se tornam peças fundamentais nesse processo. Assim, compreendendo a importância do autocuidado, faz sentido o uso da teoria de Dorothea Orem, que é composta por três teorias inter-relacionadas: Teoria do Autocuidado, Teoria do Déficit do Autocuidado e a Teoria dos Sistemas de Enfermagem. O autocuidado aborda a importância de o indivíduo desenvolver atividades em seu próprio benefício para manter a vida, o bem-estar e a saúde. Por outro lado, a teoria do Déficit do autocuidado trata da participação da enfermagem, quando a pessoa não tem a capacidade de realizar suas atividades. Por fim, a Teoria dos Sistemas contempla as necessidades do autocuidado e nas capacidades do cliente executá-lo^(6,8).

Nesse contexto, é de suma importância a reflexão acerca de como os usuários

percebem suas contribuições para o autocuidado, garantindo a integralidade do cuidado e o empoderamento das suas ações. Destaca-se a importância das orientações e cuidados de enfermagem sobre o cuidado com as feridas crônicas, demonstrando que os benefícios do estudo vão além dos entrevistados, incluindo os profissionais envolvidos na assistência garantindo assim, um tratamento inclusivo e participativo, no qual o cliente é agente do seu próprio cuidado e recuperação.

Vista a importância do tema, este estudo tem como objetivo conhecer a percepção dos portadores de feridas crônicas acerca do autocuidado.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa de natureza descritivo-exploratória.

Participaram pacientes portados de feridas crônicas atendidos no Centro Especializado de Prevenção e Tratamento de Úlceras Crônicas (CEPTUC) localizado na cidade de Parnamirim, região metropolitana de Natal/Rio Grande do Norte no período de agosto de 2021, junto a dez participantes que estavam sendo acompanhados na unidade. Os pacientes foram selecionados com a colaboração dos profissionais do CEPTUC levando em consideração os critérios de inclusão: portadores de ferida há mais de dois anos e que fazem acompanhamento ao menos duas vezes na semana na instituição. Já como critério de exclusão foram selecionados aqueles com idade inferior a 18 anos, assim como os que, por algum motivo, apresentem alterações no nível de consciência, não podendo responder por si ou que não aceitaram participar.

Posteriormente, fez-se o contato com os participantes, os quais receberam todas as informações acerca da pesquisa e, após o aceite em participar e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), fez-se o preenchimento de um formulário acerca dos dados sociodemográficos dos entrevistados, além de uma entrevista semiestruturada contendo perguntas

abertas formuladas pelos pesquisadores.

Os pacientes foram entrevistados em seus respectivos horários de atendimentos, em local reservado da instituição e de forma individual. As falas foram gravadas e armazenadas em um dispositivo eletrônico de áudio e transcritas de forma integral utilizando o Microsoft Office Word. Fez-se análise através da proposta de Bardin⁽⁹⁾ com uso da técnica de análise de conteúdo, com aplicação do teste de associação de palavras e logo após, organização de análises com decodificação dos dados em categorias.

A coleta dos dados deu-se após aprovação do comitê de ética do Centro Universitário Maurício de Nassau na data 15 de julho de 2021, sob o número de parecer:4.850.319 e CAAE: 46257521.8.0000.5193.

Prezando pelo sigilo da identidade dos voluntários, resolveu-se identificá-los por abreviaturas contendo a letra "E" seguido de um número conforme ordem da entrevista.

RESULTADOS

Dentre os entrevistados obteve-se maioria sendo do sexo feminino (60%). A faixa etária predominante foi acima de 50 anos (80%) seguida daqueles que possuíam idade entre 31 a 41 anos (20%). Referente ao quesito escolaridade (80%) dos participantes possuíam ensino fundamental incompleto e apenas (20%) concluíram o ensino médio. No que se diz respeito a renda familiar, (80%) dos entrevistados relataram receber o valor de até R\$:1.100,00, (10%) e (20%) acima de R\$:2.000,00.

Além disso, prevaleceu os participantes com estado civil casado (90%) e (10%) se declararam viúvo (a). Quanto ao número de integrantes na família, (50%) dos entrevistados convivem com uma média de 1 a 3 pessoas e os outros (50%) convivem com uma média de 4 a 5 pessoas. Também (70%) dos pacientes se declararam católicos, seguidos daqueles que eram evangélicos (30%).(Tabela 1)

Logo após a coleta dos dados socio-

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da população estudada. Rio Grande do Norte (RN), Brasil, 2021.

Categoria	n	Porcentagem
Gênero		
Masculino	4	(40%)
Feminino	6	(60%)
Faixa etária		
31 a 40	2	(20%)
Acima de 50	8	(80%)
Escolaridade		
Ensino fundamentalincompleto	8	(80%)
Ensino médio completo	2	(20%)
Renda familiar		
Até 1.100	8	(80%)
Acima de 2.000	2	(20%)
Integrantes da família		
2-3 pessoas	5	(50%)
4-5 pessoas	5	(50%)
Estado civil		
Casado (a) / União estável	9	(90%)
Viúvo (a)	1	(10%)
Religião		
Católico (a)	7	(70%)
Evangélico (a)	3	(30%)

Fonte: Os autores. Parnamirim (RN), Brasil, 2021.

demográficos, foi realizada a aplicação do roteiro da entrevista contendo perguntas abertas e subjetivas, das quais surgiram três categorias de análise, a saber: vivências das pessoas portadoras de feridas crônicas; dificuldades no autocuidado evidenciadas pelos portadores de feridas crônicas e; orientações dos profissionais para os portadores de feridas crônicas.

Categoria 1 - Vivências das pessoas portadoras de feridas crônicas

Nessa categoria, a dor foi um dos pontos mais citados pelos entrevistados demonstrando que a vivência do portador está estreitamente ligada a esse fator. Ainda mais, os participantes abordaram a lesão como um fator emocional e psicológico importante.

[...] Eu acho assim que seja uma tristeza porque as dores que a gente sente, não dorme de noite, o sono é pequeno, não se alimenta muito bem porque naquele momento enquanto a gente está com aquela dor fica sem comer, e quando a dor vai maneirando um pouquinho a gente come. (E4)

Muito difícil né, porque é muito dolorido e demorado a ter cura e é complicado. (E5)

Triste minha filha, horrível. Que isso dói, queima, lateja, faz tudo quanto não presta [...]. Mas é horrível, minha filha. De dor, de ago-

nia, de sofrimento, é horrível. (E7)

Categoria 2 - Dificuldades no autocuidado evidenciadas pelos portadores de feridas crônicas.

Os entrevistados relataram obstáculos que interferem significativamente em seus afazeres diários e, desse modo, se tornam dependentes de familiares ou conhecidos. Sobre essas limitações os participantes enfatizam desde as atividades básicas da vida diária até as atividades instrumentais. Também relataram que mesmo com dificuldades, ainda são os próprios responsáveis pela troca diária do curativo, em contrapartida, outros comentam sobre a dependência para a realização da troca do curativo, trazendo nesse sentido uma realidade de déficit no autocuidado.

[...] Não faço nada em casa, é só sofrimento, eu acho ruim demais.
[...] Não vou a uma praia, não faço nada, não faço nada minha filha por caridade, isso atrapalha demais. (E7)

[...] eu boto um banquinho mais alto um pouquinho, coloco a perna em cima, o pé em cima e aí eu vou, alguma coisa que tiver meio sujinho, eu vou e coloco. Pego uma gaze seca, enfio entre os dedos para limpar, mas seco. (E4)

[..] Eu mesma não faço não, quem já faz é a menina sabe? Mas eu fico sentadinha, tem uma cadeira meia alta lá em casa aí eu me sento e estiro a perna, boto em cima do tamborete, ela bota o banco lá de lado e faz para mim. (E1)

[..] Em casa eu recebo assistência de uma enfermeira particular, certo? Ela é quem trata do serviço de fazer troca do curativo. (E5)

Categoria 3 - Orientações dos profissionais para os portadores de feridas crônicas.

No que se refere à essas orientações, os participantes citam de forma superficial o que é repassado pelos profissionais acerca dos cuidados a se ter com as lesões.

[...] a orientação é só de trocar as gazes, porque eles orientam trocar só, não colocar muitas gazes e só. (E2)

[...] A orientação que eles me dão é a mesma coisa que eles fazem no meu pé, a limpeza, né? Limpar bem a lesão, botar o que eles mandam e dá tudo certo. (E3)

Nunca me dão orientação de nada. Só diz que estou bem e estou deixando de usar bota e vou usar meia, só isso mesmo. (E9)

Ter cuidado para mosca não chegar perto, quando eu for tomar banho não molhar, colocar dentro de um saquinho para não molhar, não cair saprisco de sabão e água, pronto. (E4)

[...] Que tenha muito cuidado em infecção, não comer comida carregada, tratar direitinho, lavar as mãos, passar álcool. (E7)

DISCUSSÃO

O indivíduo portador de ferida crônica sofre psicologicamente devido à sua condição. Para essas pessoas, a ferida não é apenas uma lesão cutânea, ela muitas vezes diminui o prazer e impede que sejam realizadas atividades cotidianas^(10,12).

A categoria 1, que enfatiza as vivências das pessoas portadoras de feridas crônicas aborda fatores como a dor, que já é considerada em algumas literaturas como um 05º sinal vital e está estreitamente relacionado a fatores emocionais vivenciados pelos pacientes.

As lesões crônicas levam a desgastes frequentes e, de modo geral, tem relação com caráter permanente e/ou recorrente,

causando no indivíduo portador da ferida, perda considerável na autoestima em consequência das incapacidades que ela ocasiona, como por exemplo, alteração no padrão do sono, dor, dificuldades no trabalho, dependência medicamentosa, vergonha de conviver socialmente, além de que quase sempre não tem cura⁽¹²⁻¹³⁾.

Além da dor, os usuários com feridas, principalmente de caráter crônico carregam consigo sofrimento psíquico em consequência da alteração na qualidade de vida e bem-estar, tendo grande probabilidade de comprometer sua saúde mental⁽¹²⁾. Sentir-se triste pela sua condição e viver constantemente com sentimento de tristeza é uma situação recorrente⁽¹⁴⁾.

Nessa perspectiva, os estudos foram homólogos com o relato dos entrevistados da pesquisa, os participantes abordaram a lesão como um fator emocional e psicológico importante. Nesse contexto, o indivíduo portador de ferida crônica passa por impactos que podem gerar limitações no autocuidado, dificuldades na vida diária e até resultar na privação de convívio com outras pessoas. É de suma relevância a participação multiprofissional na promoção da autoestima, autonomia e autocuidados das pessoas que convivem com ferida crônica, propondo a implementação de ações de cuidados ajustados e correlacionados que buscam alcançar evoluções no tratamento e na recuperação dos pacientes e estabelecer uma ligação entre os indivíduos e o serviço⁽¹⁵⁾.

A categoria 2 aborda sobre as dificuldades no autocuidado evidenciadas pelos portadores de feridas crônicas, que incluem dificuldades em atividades cotidianas, locomoção, e até mesmo restrições relacionados ao lazer.

O portador de ferida crônica encontra dificuldades na realização das atividades diárias e impedimento no lazer e trabalho. Similarmente, os entrevistados relataram a permanência de obstáculos que interferem significativamente em seus afazeres diários e, desse modo, se tornam dependentes de familiares ou conhecidos⁽¹⁶⁾.

Sob esse mesmo ponto de vista, um

estudo⁽¹⁷⁾ aborda que as restrições físicas impostas pelas feridas crônicas estão normalmente associadas à sua localização, ao tipo de lesão, além de outras condições. Nessa perspectiva, essas limitações abrangem inúmeros aspectos físicos, desde a prática de higiene até trabalhar e viajar.

Além disso, os usuários tendem a demonstrar déficits na prática do autocuidado na maioria das vezes associados a condições externas precárias como assistência médica, realização de curativos e sendo complementado pelo fornecimento de materiais⁽¹⁸⁾. Tal situação prejudica diretamente a eficácia do autocuidado no domicílio ou maneiras mais complexas de cuidado pessoal com a ferida.

Mesmo enfrentando dificuldades e até mesmo sem muita orientação, os indivíduos com ferida crônica realizam em algum momento a troca do curativo no domicílio, onde a fala de alguns entrevistados vão ao encontro dessa abordagem literária⁽¹⁹⁾. Em contrapartida, outros entrevistados já evidenciaram a necessidade de uma ajuda complementar para a realização da troca do curativo diário, sendo notório que encontram barreiras para realizarem o autocuidado com a lesão. Tal realidade, vai ainda ao encontro de um estudo⁽¹⁷⁾ que demonstra a indispensabilidade do apoio de um indivíduo para a realização do curativo.

Na categoria 3 é ressaltado as orientações dos profissionais para os portadores de feridas crônicas. O profissional de enfermagem diante do cuidado possui um papel importante na orientação e no tratamento de feridas, uma vez que tem muito contato com o indivíduo e poderá analisar e acompanhar sua evolução e orientá-lo sobre os cuidados que serão realizados no domicílio⁽²⁰⁾. Fatores passíveis de mudanças deverão ser observados e repassados por uma equipe multidisciplinar, a fim de que esse indivíduo consiga realizar o autocuidado de forma eficaz possibilitando uma boa recuperação.

As falas dos participantes trazem de forma sucinta as orientações que são passadas pelos profissionais, onde conforme

relatado muitas vezes não é abordada de forma eficaz e individual, assim não oferecendo o atendimento integral que se faz necessário no contexto dos portadores de feridas crônicas.

Estudos^(19,21) trazem informações sobre as explicações repassadas pelos profissio-



Para que haja uma cicatrização, faz-se necessário que alguns fatores estejam presentes nesse processo como o fato de que o leito da ferida esteja bem vascularizado, assim como um sistema imunológico intacto.



nais para os indivíduos com ferida crônica, que chegam a ser muito vago para que o cuidado seja efetuado de forma eficaz no domicílio, situação que não traz a esses indivíduos uma independência e autonomia para o autocuidado.

O déficit no atendimento integral é re-

latado em estudos⁽²²⁾, onde enfatizam que boa parte dos profissionais estão focados na doença e não na recuperação e prevenção dos agravos proveniente da patologia. Dessa forma, a falta de comunicação entre os setores de cuidado com portadores de ferida crônica, pode afetar de forma direta ou indireta na recuperação desses indivíduos, tendo em vista que as orientações por muitas vezes não são repassadas como deveria, influenciando na assistência prestada⁽²³⁾.

Desse modo, ações de prática educativa devem ser implantadas durante a realização dos cuidados com feridas crônicas, tendo em vista a necessidade dos indivíduos de conhecer mais sobre o cuidado que se deve ter com as lesões⁽²⁴⁾. Além disso, devem ser considerados aspectos cruciais de acordo com a realidade e necessidade de cada usuário, devendo o enfermeiro não só orientar e cuidar, mas também prescrever o cuidado para facilitar a assistência quando realizada por familiares ou outros profissionais.

Nesse contexto, as orientações repassadas para os portadores de feridas crônicas são muito importantes para a sua recuperação. Além disso, a competência desse cuidado depende também do conhecimento, habilidades e o interesse dos indivíduos. Sobre as orientações para o cuidado está incluso a ingestão adequada de água, alimentação balanceada e regular, repouso adequado e a prática de atividade física de forma equilibrada⁽²⁵⁾.

CONCLUSÃO

A pesquisa realizada proporcionou uma reflexão sobre a vivência dos portadores de feridas crônicas e como percebem o autocuidado, sendo possível identificar como a condição afeta a qualidade de vida e a realização de atividades da vida diária, os sentimentos que carregam e as suas limitações no processo de cura.

A situação relatada pelos usuários demonstra o impacto das lesões crônicas nas suas vidas, seja pela dor contínua, pela dificuldade de convívio com outras pessoas,

nas limitações de realizar atividades básicas da vida diária, bem como o impacto emocional que essa vivência traz.

Nesse contexto, é importante a participação dos enfermeiros no que se refere aos cuidados prestados aos portadores de

ferida crônica e as orientações realizadas, uma vez que devem ser os mediadores do autocuidado para garantir a autonomia desses indivíduos e, assim, melhorar sua qualidade de vida.

É necessário ainda que estudos futuros,

ao abordar sobre o portador de ferida crônica, analisem a forma como os profissionais de saúde aplicam a teoria do autocuidado nesses pacientes e como contribuir para o fortalecimento desse autocuidado na vida diária. 🐦

Referências

1. Oliveira AC, Rocha DM, Bezerra SM, Andrade EM, Santos AM, Nogueira LT. Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. *Acta. Paul. Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 01 fev 2022];32(2):194-201. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900027>
2. Cifu D. Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation. In: Andrews KL, Derby KL, Jacobson TM, Sievers BA, Kiemele LJ. *Prevention and Management of Chronic Wounds*. [Internet]. 6 ed. EUA: Hardcover; 2021 [acesso em 12 nov 2021]. p. 469-484. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-62539-5.00024-2>.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 567/2018. [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2018 [acesso em 12 nov 2021]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html
4. Bedin LF, Busanello J, Sehnem GD, Silva FM, Poll MA. Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas. *Rev. Gaúcha. Enferm.* [Internet]. 2014 [acesso em 01 fev 2022]; 35(3):61-67. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.43581>
5. Resende NM, Nascimento TC, Lopes FRF, Prates Júnior AG, Souza NM. Cuidado de pessoas com feridas crônicas na Atenção Primária à Saúde. *J. Manag. Prim. Health. Care.* [Internet]. 2017 [acesso em 12 nov 2021]; 8(1):99-108. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i1.271>
6. Orem DE. *Nursing: Concepts of practice*. St. Louis: Mosby Year Book; 1991.
7. George JB. *Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional*. 4 ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.
8. Garcia AB, Müller PV, Paz PO, Duarte ERM, Kaiser DE. Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. *Rev. Gaúcha. Enferm.* [Internet]. 2018 [acesso em 12 nov 2021]; 39. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0095>
9. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Rio de Janeiro (RJ): Ed. Edições 70; 2011.
10. Abbadé LPF, Lastória S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. *An. Bras. Dermatol.* [Internet]. 2006 [acesso em 01 fev 2022]; 81(6): 509-522. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962006000600002>
11. Lucas LS, Martins JT, Robazzi MLCC. Qualidade de vida dos portadores de ferida em membros inferiores – úlcera de perna. *Cienc. Enferm.* [Internet]. 2008 [acesso em 12 nov 2021]; 14(1): 43-52. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532008000100006>.
12. Waidman MAP, Rocha SC, Correa JL, Brischiliari A, Marcon SS. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. *Text. Context. Enferm.* [Internet]. 2011 [acesso em 12 nov 2021]; 20(4): 691-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000400007>
13. Marcon SS, Radovanovic CAT, Waidman MAP, Oliveira MLF, Sales CA. Vivências e reflexões de um grupo de estudos junto às famílias que enfrentam a situação crônicas de Saúde. *Text. Context. Enferm.* [Internet]. 2005 [acesso em 03 nov 2021]; 14(esp.):116-24. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000500015>
14. Sousa FAMR. *O corpo que não cura – Vivências das pessoas com úlcera venosa crônica de perna* [dissertação]. Portugal: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Portugal; 2009.
15. Bedin LF, Busanello J, Sehnem GD, Silva FM, Poll MA. Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas. *Rev. Gaúcha. Enferm.* [Internet]. 2014 [acesso em 01 fev 2022]; 35(3):61-67. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.43581>
16. Leal TS, Oliveira BG, Bomfim ES, Figueredo NL, Souza AS, Santos ISC. Percepção de pessoas com a ferida crônica. *Rev. Enferm. UFPE online.* [Internet]. 2017 [acesso em 12 nov 2021]; 11(3):1156-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.10544-93905-1-RV.1103201705>
17. Lara MO, Pereira Júnior AC, Pinto JSF, Vieira NF, Wichr P. Significado da ferida para portadores de úlceras crônicas. *Cogitare. Enferm.* [Internet]. 2011 [acesso em 01 fev 2022]; 16(3):471-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i3.20178>
18. Kindel ME, Jung W, Witt RR, Costa IG, Lazzari DD, Carballo KB. Autocuidado de feridas crônicas no ambiente domiciliar: uma análise na perspectiva de Dorothea Orem. *Cienc. Cuid. Saúde.* [Internet]. 2020 [acesso em 12 nov 2021]; 190. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v19i0.50399>
19. Pottier DL, Ceretta LB, Schwalm MT, Hoepers NJ, Zimmermann KCG, Soratto MT. Orientação de cuidados de feridas no âmbito familiar. *Enferm. Brasil.* [Internet]. 2014 [acesso em 12 nov 2021]; 13(4): 197-203. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/download/3693/5694>
20. Morais GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Text. Context. Enferm.* [Internet]. 2008 [acesso em 12 nov 2021]; 17(1): 98-105. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000100011>
21. Lacerda MR. Cuidado domiciliar: em busca da autonomia do indivíduo e da família – na perspectiva da área pública. *Cienc. Saud. Colet.* [Internet]. 2010 [acesso em 01 fev 2022]; 15(5):2621-2626. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500036>
22. Fonseca PMM, Soares TB. A atuação da equipe de enfermagem frente aos cuidados do paciente portador de ferida venosa. *Rev. Cient. UMC.* [Internet]. 2019 [acesso em 12 nov 2021]; 4(1): 1-15. Disponível em: <http://seer.umc.br/index.php/revistaumc/article/view/613#:~:text=O%20enfermeiro%20%C3%A9%20o%20profissional,%20Paciente%3B%20Cuidados%20de%20Enfermagem.>
23. Campoi ALM, Felicidade PJ, Martins LCN, Barbosa LBM, Alves GA, Ferreira LA. Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. *REFACS.* [Internet]. 2019 [acesso em 01 fev 2022]; 7(2):248-255. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i2.30451>
24. Nahed RS. *Orientação de pacientes com feridas: uma ação educativa* [monografia]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais; 2014.
25. Browse NL, Burnand KG, Irvine AT, Wilson NM. Úlcera venosa: história natural e tratamento. In: *Doenças Venosas*. 2 ed. Rio de Janeiro: Di-livros; 2001. p. 521-551.