

# DIFICULDADES ENCONTRADAS POR PACIENTES PORTADORES DE FERIDAS CRÔNICAS

## DIFFICULTIES ENCOUNTERED BY PATIENTS WITH CHRONIC WOUNDS

MELO, Sylvania Moreira <sup>1</sup>  
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos <sup>2</sup>

### RESUMO

As feridas crônicas provocara várias mudanças na vida do indivíduo que a partir da patologia tem que alterar seus padrões e estilo de vida e passou a viver em função de seu problema, abrindo mão das coisas que mais gostavam e das atividades que desempenhavam. Este estudo objetiva analisar as dificuldades enfrentadas pelos pacientes e identificar às barreiras ao atendimento adequado, a fim de apontar soluções para superá-las. Para alcançar o objetivo proposto pelo estudo foi utilizada uma pesquisa tipo survey de caráter exploratório-descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa envolvendo a opinião de portadores de feridas crônicas em tratamento em uma UBS. Evidenciou-se que além da dor, a ferida crônica traz uma série de mudanças na vida do indivíduo, tais como o isolamento social, a necessidade de adaptarem-se as sessões diárias de curativos, as alterações na atividade física e deambulação, as abstenções alimentares, o uso de medicamentos contínuos e, especialmente, os distúrbios de autoimagem. Essas alterações provocam a desmotivação e a incapacidade para o autocuidado, e para as atividades de vida e de convívio social. Desta forma, além das intervenções de enfermagem direcionadas para a prevenção de complicações e recuperação das lesões teciduais, é preciso atuar na identificação de estratégias de enfrentamento frente a tais mudanças, a partir da promoção da autoestima, autonomia e autocuidado.

**Palavras-chave:** Feridas. Enfermagem. Dificuldades.

### ABSTRACT

The chronic wounds caused several changes in the life of the individual who from the pathology had to change their patterns and lifestyle and began to live up to their problem, giving up the things they liked and the activities they performed. This study aims to promote the awareness of the Nursing professional for a better care regarding the treatment. In order to reach the objective proposed by the study, an exploratory-descriptive survey was used, with a quantitative and qualitative approach involving the opinion of patients with chronic wounds under treatment in a UBS. It has been shown that in addition to pain, the chronic wound brings a series of changes in the individual's life, such as social isolation, the need to adapt to daily dressings, changes in physical activity and ambulation, food abstention, the use of continuous medications and, especially, self-image disorders. These changes provoke demotivation and the incapacity for self-care, and for the activities of life and social life. It has been shown that in addition to pain, the chronic wound brings a series of changes in the individual's life, such as social

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem do Instituto de Educação Superior da Paraíba. Email: silvanniamello@hotmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira e Mestre em Enfermagem na Atenção à Saúde. Docente do Instituto de Educação Superior da Paraíba – IESP. Email: karellineivr@gmail.com

isolation, the need to adapt to daily dressings, changes in physical activity and ambulation, food abstention, the use of continuous medications and, especially, self-image disorders. These changes provoke demotivation and the incapacity for self-care, and for the activities of life and social life. It has been shown that in addition to pain, the chronic wound brings a series of changes in the individual's life, such as social isolation, the need to adapt to daily dressings, changes in physical activity and ambulation, food abstention, the use of continuous medications and, especially, self-image disorders. These changes provoke demotivation and the incapacity for self-care, and for the activities of life and social life.

Keywords: Wounds. Nursing. Difficulties.

## 1 INTRODUÇÃO

Estudos comprovam que a qualidade de vida (QV) em pacientes portadores de feridas crônicas em membros inferiores (MMII) afeta seu estilo de vida devido à dor, dificuldade de mobilidade, depressão, perda da auto-estima, isolamento social, inabilidade para o trabalho e frequentemente altera a imagem corporal. É importante o vínculo profissional, com a finalidade de ajudar os doentes e familiares a promover QV, tendo em vista uma expectativa de vida mais prolongada (EVANGELISTA et al 2012).

As feridas crônicas têm como principal característica o tempo prolongado de cicatrização, as recorrentes infecções e as complicações associadas a doenças de base. A etiologia dessas lesões são, principalmente, os problemas vasculares, repercutindo com maior incidência as úlceras arteriais e venosas, úlceras neuropáticas e isquêmicas, e as úlceras por pressão. Uma ferida pode não ser apenas uma lesão física, mas algo que dói sem necessariamente precisar de estímulos sensoriais, uma marca, uma perda irreparável ou uma doença incurável. Ela fragiliza e muitas vezes incapacitam o ser humano para diversas atividades, em especial para as laborativas (BEDIN et al, 2014; PAGLIARINI, 2011).

As concepções e práticas de saúde voltadas ao cuidado não comportam mais um olhar fragmentado que visa somente à doença. Busca-se uma prática assistencial, de acolhimento e respeito, para um ser com sentimentos e valores embasados na dignidade humana. Neste olhar integralizado é possível perceber que as pessoas sofrem psicologicamente por várias razões, dentre elas, pode-se destacar ter uma ferida crônica, a qual compromete a imagem corporal. Acredita-se, contudo, que é pertinente levarmos em consideração que uma ferida crônica pode ocasionar algumas problemáticas no decorrer da vida, tanto de ordem física quanto emocional. Física, pois pode incapacitar para algumas atividades cotidianas; e emocional, porque pode afetar psicologicamente a vida do indivíduo, influenciando seu modo de ser e estar no mundo. A saúde

mental, hoje, é um aspecto extremamente importante para o bem-estar de todo ser humano (PAGLIARINI, 2011).

Este estudo objetiva analisar as dificuldades enfrentadas pelos pacientes e identificar as barreiras ao atendimento adequado, a fim de apontar soluções para superá-las.

## **2 METODOLOGIA DA PESQUISA**

Para alcançar o objetivo proposto pelo estudo será utilizada uma pesquisa tipo survey de caráter exploratório-descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa. A pesquisa survey pode ser descrita como a obtenção de dados ou informações sobre características, ações ou opiniões de um determinado grupo de pessoas, indicado como representante de uma população alvo, por meio de um instrumento, normalmente um questionário. Como principais características do método de pesquisa survey pode-se citar o interesse de produzir descrições quantitativas de uma população e fazer uso de um instrumento pré-definido (BABBIE, 1999).

Minayo e Sanches (1993) definem pesquisa exploratória, como o estudo preliminar realizado com a finalidade de melhor adequar o instrumento de medida à realidade que se pretende conhecer. Em outras palavras, a pesquisa exploratória, ou estudo exploratório, tem por objetivo conhecer a variável de estudo tal como se apresenta, seu significado e o contexto onde ela se insere, onde pressupõe-se que o comportamento humano é melhor compreendido no contexto social onde ocorre.

Já a pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona fenômenos (ou fatos) do mundo físico e especialmente do mundo humano que ocorrem na vida social, política, econômica do indivíduo tomado isoladamente, como de grupos e comunidades mais complexas (CERVO; BERVIAN, 2002).

A população do estudo foi selecionada de forma aleatória a partir da identificação de dez (10) portadores de feridas crônicas em tratamento na Unidade de Saúde da Família na UBS do Centro João XXIII. A amostra foi identificada através dos Agentes Comunitários de Saúde na cidade de Mamanguape, dada a facilidade de acessar o público alvo devido a atividade exercida.

Para a coleta dos dados foram utilizados dois questionários, um para identificação da amostra e outro para a questão alvo da pesquisa, a qual tem o objetivo de detectar quais os problemas mais enfrentados por portadores de feridas crônicas, a partir de um questionário

estruturado com questões objetivas e subjetivas, que foram realizadas de forma reservada e individual.

Os dados coletados foram analisados a partir de uma abordagem quantitativa e qualitativa, assim como foi utilizada a bibliografia levantada sobre o tema para realizar a análise teórica, efetuando as reflexões críticas ou comparativas com base na literatura estudada.

A pesquisa seguiu todos os preceitos éticos uma vez que envolve seres humanos, serão observados o que preconiza a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), assim como a Resolução nº 510/2016. Ambas estabelecem qual a conduta do pesquisador no processo de investigação científica quando envolve serem humanos, resguardando os princípios bioéticos fundamentais: autonomia, justiça, beneficência e não-maleficência. Assim, antes do início da coleta de dados, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do IESP, conforme Certidão de Aprovação, CEP/IESP, nº 00799418.2.0000.5184.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados acerca da caracterização da amostra de dez (10) portadores de feridas crônicas em tratamento na UBS investigada referente ao gênero, faixa etária, situação conjugal e situação de trabalho, encontram-se tabulados na Tabela 1.

DADOS DOS PARTICIPANTES		Nº	
Gênero	Feminino	08	
	Masculino	02	
Faixa etária	20 a 30 anos	00	
	31 a 40 anos	00	
	+ de 40 anos	10	
Situação Conjugal	Solteiro (a)	00	
	Casado (a)	02	
	Divorciado (a)	01	
	Viúvo (a)	07	
Aposentado / pensionista	ou	Aposentado (a)	10
Trabalhador ativo		Trabalhador ativo	00

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

**Tabela 1 – Caracterização dos portadores de feridas crônicas que participaram da pesquisa na cidade de Mamanguape - PB, 2018.**

Na tabela 1 é possível perceber a prevalência do sexo feminino, tendo em vista ser 80% dos entrevistados, mais um referencial notável, é a faixa etária com mais de 40 anos, correspondendo a 100% dos participantes da pesquisa. Quanto à situação conjugal, 70% dos entrevistados predomina-se viúvo, e quanto a situação de trabalho 100% referiu ser aposentado/pensionista. Diante disso, pode-se confirmar o que foi dito por Vieira et al (2017) que em sua pesquisa refere às condições do envelhecimento da população ao aparecimento das feridas crônicas, incluindo doença vascular, insuficiência venosa, hipertensão e diabetes mellitus. Ainda permanecem questões fundamentais sobre o efeito do envelhecimento na cicatrização e nos mecanismos de reparo das lesões, bem como a regeneração dos tecidos em idosos. Dentre os tipos de feridas crônicas mais frequentemente encontrados nos serviços da atenção básica de saúde, encontram-se as úlceras vasculogênicas (UV) e as lesões por pressão (LP), que geralmente são de longa evolução e de resposta terapêutica variável.

Segundo Poletti (2000) as feridas crônicas são lesões graves da pele e tecidos subjacentes que causam problemas como dor, sofrimento, gastos financeiros, afastamento do trabalho e alterações psicossociais, exigindo do cuidador conhecimento e habilidade. Compete ao Enfermeiro capacitado prescrever coberturas/correlatos, mediante elaboração do Processo de Enfermagem, conforme previsto na Resolução COFEN nº 358/2009, e estabelecimento de Protocolo Institucional. Compete ao Técnico e Auxiliar de Enfermagem a realização do curativo, utilizando-se das coberturas/correlatos prescritos pelo Enfermeiro, sob sua supervisão e orientação (COFEN, 2009).

De acordo com Reis et al (2013), a úlcera venosa tornou-se um problema de saúde pública, dada sua alta incidência e sua característica crônica e recorrente, ocasionando tratamentos longos e complexos. Suas especificidades exigem um tratamento adequado, com condutas específicas e um profissional com conhecimento técnico e científico capacitado para o acompanhamento do processo de cicatrização. Dada a complexidade da lesão e suas consequências na vida do paciente, a atenção integral torna-se essencial, os fatores biopsicossociais podem influenciar no auto cuidado e na adesão ao tratamento.

<b>Entrevista</b>	<b>Opções de resposta</b>	<b>Nº de respostas</b>
Onde o senhor (a) realiza seus curativos?	Em sua residência	10
	Na sua UBS	00
	Em um setor particular	00

Quanto tempo é portador da ferida?	Mais de 6 meses	05
	Mais de 1 ano	02
	Mais de 2 anos	03
Qual a etiologia (causa) da ferida?	Patológica	07
	Traumas	03
	Causas desconhecidas	00
Quem realiza seus curativos?	Algum membro da família	07
	Técnico de enfermagem da UBS	03
	Um profissional especializado	00
Quantas vezes por semana é realizado o curativo?	1 ou duas vezes	01
	Dia alternados	01
	Todos os dias	08
Quem prescreveu ou indicou a medicação que o senhor (a) faz uso no momento?	Um parente ou amigo	01
	Nas farmácias	01
	Um profissional especializado	08
Quem custeia (paga) as despesas do curativo?	Pega na UBS	06
	Compra nas farmácias	04
	É trazida por um profissional	00
O senhor (a) acha que sua UBS está preparada para os curativos de acordo com sua necessidade?	Sim	05
	Não	02
	Talvez	03
Você acredita que sua cidade necessitava de um Setor especializado no tratamento de feridas?	Sim	10
	Não	00
	Talvez	00
O senhor (a) percebeu que sua ferida teve evolução?	Sim	08
	Não	01
	Talvez	01
Sua ferida mudou seu convívio com amigos e familiares?	Sim	08
	Não	02
	Talvez	00
Sua ferida mudou sua relação com seu cônjuge?	Sim	08
	Não	02
	Talvez	00
Você já sentiu vergonha da sua ferida?	Sim	03
	Não	07
	Talvez	00
OBS: Todos apresentaram satisfação nas perguntas já realizadas.		

---

O senhor (a) deseja acrescentar algo que não lhe foi perguntado?

---

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

**Tabela 2 – Resultado do questionário abordando as dificuldades enfrentadas pelo portador de ferida crônica tratados em uma UBS na cidade de Mamanguape PB.**

Percebe-se que em todos os entrevistados são realizados curativos em domicílio, em sua maioria pela falta de mobilidade, por estar acamados ou cadeirantes. Quanto ao tempo da ferida, observa-se que 50% são portadores há mais de seis meses, 20% há 1 ano e 30% há mais de 2 anos. Durante as visitas, percebeu-se que 70% dos curativos são realizados por parentes, e 30% pelo o técnico de enfermagem da UBS, sendo observada a falta de um profissional capacitado, como um Enfermeiro especializado em Dermatologia, para ter um olhar mais minucioso e crítico em relação à ferida, e quanto a solicitação de exames laboratoriais para se aprofundar em conhecimento quanto a demora de uma epitelização de uma ferida.

Verificou-se que em sua maioria, os pacientes e seus cuidadores seguem a risca a indicação médica quanto a cobertura. Em 60% dos entrevistados comprovou-se que havia material disponível para o procedimento de curativos entregues pela referida UBS. Os outros 40% custeiam seus próprios curativos pelo fato de alegarem ter condições de comprar.

Mesmo com a maioria de pacientes (50%) afirmando que sua UBS tem capacidade para trabalhar com as suas feridas e curativos, 100% afirmam que sua cidade Mamanguape necessita de um setor especializado em feridas e curativos, com profissionais de enfermagem com especialização em dermatologia, para assim, poderem prescrever as coberturas necessárias para cada classificação de feridas.

Apesar de não haver falta de materiais para curativos e haver relatos de resposta quanto a ferida, não foi encontrado nenhum curativo mais moderno e eficaz (ex: espumas, hidrolóides, ...), a não ser os matérias mais conhecidos como gazes e ataduras. Pode-se observar que quanto ao convívio com familiares, é quase impossível não ter havido mudanças, maioria dos pacientes declaram que eram pessoas ativas em seus afazeres domésticos e lazeres familiares, e que depois de sua ferida, suas vidas foram restritas a seus lares.

Conforme Carmo et al (2007), há algum tempo o tratamento das lesões tissulares não é apenas focado na realização da técnica do curativo incorporando além disso, toda a metodologia da assistência que o enfermeiro presta incluindo a avaliação do estado geral do paciente, exame físico direcionado de acordo com a etiologia da lesão, escolha do tratamento e da cobertura a ser utilizada. Os itens a serem analisados durante a avaliação do estado geral do paciente compreendem: higiene, estado nutricional, hidratação oral, sono/ repouso,

eliminações, etilismo/ tabagismo, alergias, patologias associadas, medicamentos em uso, idade, estresse, ansiedade, condições da pele. O enfermeiro pode pesquisar o diagnóstico da úlcera venosa através da detecção de seus principais sinais e sintomas.

No estudo realizado por Reis et al (2013), percebeu-se que a maioria dos profissionais demonstrou baixo conhecimento sobre a úlcera venosa, englobando outros tipos de lesão. Essa confusão também foi evidenciada nas respostas quanto aos cuidados e às orientações aos portadores sobre a úlcera, sendo que algumas citaram ações voltadas para úlcera por pressão. O problema da deficiência do conhecimento específico influencia na escolha equivocada da conduta, ou na sua utilização para todos os tipos de lesões, prolonga a cicatrização e aumenta as chances de recidiva, diminuindo o poder de resolutividade da Atenção Básica de Saúde. Isso gera uma descrença dos usuários, que não têm suas necessidades atendidas e passam a procurar a atenção secundária ou terciária.

A partir do diagnóstico o enfermeiro constrói planos de cuidados cujos objetivos são proporcionar condições que minimizem o tempo de cicatrização da ferida, reduzem os riscos de infecções, prevenção de recidivas, garantam a segurança e conforto do paciente, dentre outros. Cabe ao enfermeiro estabelecer comunicação terapêutica com o cliente visando à valorização das queixas apresentadas e o respeito à particularidade de cada indivíduo. Vale ressaltar a importância do enfermeiro em utilizar comunicação verbal familiar à linguagem do paciente, para que o mesmo possa compreender as informações que lhes são transmitidas e, assim, comprometer-se com sua saúde possibilitando o cumprimento das ações que lhes são delegadas a fim de garantir o sucesso do tratamento (CARMO et al, 2007).

Diante do exposto, conclui-se a necessidade da capacitação dos enfermeiros ficou evidente, além de investimento para a melhoria das condições de trabalho para eles. A integralidade ainda não tem sua finalidade incorporada na realidade das unidades de saúde, mesmo sendo uma diretriz do SUS. Assim, o tratamento da úlcera venosa encontra-se prejudicado, ocasionando cronicidade da lesão, altos índices de recidivas, onerando gastos públicos que poderiam ser evitados ou aplicados em outras ações.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Em virtude do resultado exposto, observa-se que a pesquisa foi satisfatória, tendo em vista a colaboração dos participantes e seus cuidadores, podendo perceber também, o compromisso que a Unidade Básica de Saúde apresenta diante dos portadores de feridas. Constatou-se que a enfermeira da unidade de saúde investigada prescreve todo material



necessário para os curativos, como gazes, esparadrapos e ataduras, não deixando também de prescrever os cremes de barreira, AGE (óleo de girassol) e segundo prescrição médica, a kollagenase.

Todos os dias, de acordo com a necessidade, é enviado um profissional técnico de enfermagem as residências desse pacientes portadores de feridas para realização do curativo. Mesmo diante de toda assistência oferecida, não pode-se deixar de fazer algumas observações, como a exemplo, a falta de conhecimento por parte do profissional que realiza o procedimento do curativo, evidenciado pelo comodismo do curativo padrão com gaze e atadura. Precisa-se ainda por parte de alguns profissionais da equipe de enfermagem buscar um conhecimento maior com relação as coberturas, para uma melhor qualidade no serviço prestado, assim poderá proporcionar um prognóstico mais favorável.

Destaca-se ainda que ser portador de uma ferida crônica traz uma série de mudanças na vida do indivíduo, tais como o isolamento social, a necessidade de adaptarem-se as sessões diárias de curativos, as alterações na atividade física e deambulação, as abstenções alimentares, o uso de medicamentos contínuos e, especialmente, os distúrbios de autoimagem. Essas alterações provocam a desmotivação e a incapacidade para o autocuidado, e para as atividades de vida e de convívio social.

As feridas crônicas provocam várias mudanças na vida do indivíduo que a partir da patologia tem que alterar seus padrões e estilo de vida e passa a viver em função de seu problema, abrindo mão das coisas que mais gostavam e das atividades que desempenhavam. Evidenciou-se que além da dor, da inabilidade para desempenhar determinadas funções, ocorreu um déficit na autoestima, levando em consideração que a vaidade é uma característica inerente à mulher, além disso, os padrões de beleza estabelecidos pela sociedade agravam ainda mais este quadro.

Desta forma, além das intervenções de enfermagem direcionadas para a prevenção de complicações e recuperação das lesões teciduais, é preciso atuar na identificação de estratégias de enfrentamento frente a tais mudanças, a partir da promoção da autoestima, autonomia e autocuidado. Conclui-se que a enfermagem hoje, necessita ver o paciente como um todo, não apenas pela sua patologia, pela sua ferida. Faz-se necessário que os profissionais de saúde continuem a busca do aprimoramento contínuo de sua prática, contribuindo para as ações cada vez mais embasadas em princípios científicos, o que refletirá na melhor qualidade de cuidado oferecido a quem cuidamos.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA. **Competências do Enfermeiro Estomaterapeuta Ti SOBEST ou do Enfermeiro Estomaterapeuta**. [Internet]. São Paulo: SOBEST, 2016

BABBIE, Earl. Métodos de pesquisas de survey. Belo Horizonte: Ed. da UFMG, 1999.

BEDIN, Liarine Fernandes et al. Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 35, n. 3, p. 61-7, 2014. Disponível em: <  
[http://www.ufrgs.br/cuidadocomapele/arquivos/textos\\_para\\_leitura/educacao\\_em\\_saude/Estrategias\\_de\\_promocao\\_da\\_autoestima.pdf](http://www.ufrgs.br/cuidadocomapele/arquivos/textos_para_leitura/educacao_em_saude/Estrategias_de_promocao_da_autoestima.pdf)>. Acesso em:02/10/2018.

CARMO, Sara da Silva et al. Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 02, p. 506- 517, 2007.

CERVO, Amanda L.; BERVIAN, Pedro Alcino. Pesquisa, conceitos e definições. **Metodologia científica**, v. 5, p. 65-66, 2002.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 358/2009**. 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. Brasília (Brasil): Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), 2009.

EVANGELISTA, Delciene Gonçalves et al. Impacto das feridas crônicas na qualidade de vida de usuários da estratégia de saúde da família. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de S.; SANCHES, Odécio. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade?. **Cadernos de saúde pública**, v. 9, p. 237-248, 1993.

PAGLIARINI, et al. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 4, 2011.

POLETTI, NadiaAntonia Aparecida. **O cuidado de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: a busca de evidências para a prática**. 2000. [Dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, 2000.

REIS, Diego Borges do et al. Cuidados às pessoas com úlcera venosa: percepção dos enfermeiros da estratégia de saúde da família. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 102-112, 2013.

SANTOS, Antonio Adriano Rodrigues dos et al. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, v. 18, n. 4, p. 547-552, 2010.

VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito et al. Prevalência e caracterização de feridas crônicas em idosos assistidos na atenção básica. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 3, 2017. Disponível em: < <https://rigs.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17397> > Acesso em: 04/10/2018.

## APENDICÊ A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO

INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DA PARAIBA

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO

Prezado Enfermeiro,

Esta pesquisa é sobre “**Dificuldades encontradas por pacientes portadores de feridas crônicas**” e está sendo desenvolvida pela graduanda Silvania MOREIRA DE melo, matrícula 20132029037, sob a supervisão da Prof.Ms. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock.

Por isso, o objetivo geral deste trabalho é identificar quais dificuldades um portador de feridas crônicas encontra na busca de um tratamento mais adequado, e quais possíveis constrangimentos ele vivencia diante sua situação.

Solicitamos, pois, o seu consentimento para que você possa colaborar, participando da pesquisa, assim como solicitamos sua autorização para apresentar os resultados deste estudos em eventos da área de enfermagem e/ou publicações de revistas científicas. Em qualquer circunstância, o nome do paciente não será identificado, bem como não serão divulgados dados que possam lhe identificar. Diante desta pesquisa, queremos tentar expor a necessidade do profissional de enfermagem em obter conhecimentos específicos para melhor atuar e dar as condutas adequadas para um tratamento de feridas crônicas, também procurando descobrir as barreiras mais enfrentadas por essa classe de paciente, buscando soluções.

Esclarecemos que a participação no estudo é voluntária, portanto, você não é obrigado (a) a fornecer informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo (a) pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo ou resolver, a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano ou qualquer outra situação que incorra constrangimento.

Mamanguape, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Participante

---

Pesquisadora responsável Karelline Izaltemberg v. Rosenstock, e-mail:

[karellineivr@gmail.com](mailto:karellineivr@gmail.com)

---

Pesquisadora auxiliar Silvania Moreira de Melo, e-mail: [silvanniamello@hotmail.com](mailto:silvanniamello@hotmail.com);  
fone☎083) 993424767

Contatos do Comitê de Ética em pesquisa:  
 Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Educação Superior da Paraíba –  
 CEP/IESP/FATECPB, telefone 2106 – 3849, e-mail: comiteiesp@gmail.com

**APENDICÊ B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO  
 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Prezado (a) Enfermeiro(a)

**B.1.** Este questionário é parte da pesquisa do meu trabalho de Conclusão de Curso “Dificuldades Encontradas por pacientes portadores de feridas crônicas” e suas respostas são muito importante para a conclusão deste estudo. Por favor, responda as questões abaixo sem se identificar. Desde já, agradeço por sua colaboração!

Caracterização do pesquisado:

Gênero	Feminino	
	Masculino	
Idade	20 a 30 anos	
	31 a 40 anos	
	+ de 40 anos	
Situação Conjugal	Solteiro (a)	
	Casado (a)	
	Divorciado (a) / viúvo (a)	
Aposentado ou trabalhador	Aposentado	
	Trabalhador	
	Sem renda financeira	

**APENDICÊ C – QUESTIONÁRIO DA PESQUISA**  
**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Prezado (a) Senhor (a)

**B.1.** Este questionário é parte da pesquisa do meu trabalho de Conclusão de Curso “Dificuldades Encontradas por pacientes portadores de feridas crônicas” e suas respostas são muito importantes para a conclusão deste estudo. Por favor, responda as questões abaixo sem se identificar. Desde já, agradeço por sua colaboração!

1-Onde o senhor (a) faz seus curativos?		
<input type="checkbox"/> Em sua residência	<input type="checkbox"/> Na sua	<input type="checkbox"/> Em um setor particular
2-Quanto tempo tem a ferida?		
<input type="checkbox"/> Mais 6 meses	<input type="checkbox"/> Mais de 1 ano	<input type="checkbox"/> Mais de 2 anos
3-Qual a causa (etiologia) da ferida?		
<input type="checkbox"/> Patologias	<input type="checkbox"/> Traumas	<input type="checkbox"/> Causas desconhecidas
4-Quem faz seus curativos?		
<input type="checkbox"/> algum membro da família	<input type="checkbox"/> Técnica(o) na UBS	<input type="checkbox"/> Um profissional especializado
5- Quanta vez por semana realiza seu curativo?		
<input type="checkbox"/> 1ou 2 vezes	<input type="checkbox"/> Dias alternados	<input type="checkbox"/> Todos os dias
6-Quem prescreveu ou indicou a medicação e a cobertura que o senhor(a) usa no momento?		
<input type="checkbox"/> Um parente ou conhecido	<input type="checkbox"/> Nas farmácias	<input type="checkbox"/> Um profissional de saúde especializado
7-Quem custeia (paga) com as despesas dos curativos?		
<input type="checkbox"/> Pega na UBS	<input type="checkbox"/> Compra nas farmácias	<input type="checkbox"/> Trazida por um profissional especializado
8-O senhor(a) acha que sua unidade básica está preparada para curativos de acordo com sua necessidade?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Talvez
9-Você acredita que sua cidade necessitava de um setor especializado em tratamento feridas?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Talvez

10-O senhor (a) percebeu se sua ferida teve evolução (melhora)?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Talvez
11-Sua ferida mudou o seu convívio com amigos e familiares?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Talvez
12-Sua ferida mudou sua relação com seu cônjuge?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Talvez
13-Você já se sentiu vergonha da sua ferida?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Algumas vezes
14- O senhor (a) caso já passou algum tipo de constrangimento por causa da sua FERIDA? Se caso tenha vivenciado algum ocorrido, pode nos relatar?		
15 – Na sua opinião, qual a maior dificuldade encontrada?		