

O IMPACTO DO TRATAMENTO DE FERIDAS NA QUALIDADE DE VIDA DO INDIVÍDUO E FAMÍLIA.

MARIA JOSÉ CAETANO F DAMACENO; RAFAELA LACERDA PAIÃO DE OLIVEIRA; VANESSA P FAGUNDES; JANAYNA AP MARTINES.

RESUMO

O aumento da expectativa de vida mostrou que as feridas representam um problema de saúde pública, devido alguns tipos originarem de doenças crônicas, trazendo mudanças socioeconômicas na vida do portador, dos órgãos de saúde e da sociedade, sendo um desafio terapêutico mundial. É importante oferecer o cuidado humanizado, compreendendo a patologia sem deixar de se preocupar com fatores psicossociais. Pressupõe-se que geralmente o tratamento de feridas contempla aspectos relacionados diretamente à lesão, não sendo explorados os que acometem a qualidade de vida como o incômodo causado pela terapêutica e pela própria ferida. O objetivo foi analisar a influência da ferida crônica na qualidade de vida do paciente e de sua família. Trata-se de revisão integrativa de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi por meio da Biblioteca Virtual em Saúde. A pesquisa foi realizada conforme as etapas de uma pesquisa integrativa, sendo selecionados sete artigos. Quanto ao setor (es) de vida mais impactados com a doença, temos o setor mental como mais acometidos, a dificuldade econômica, cabe salientar também sobre as repercussões que a dor ocasiona na qualidade de vida. A maioria dos estudos desta pesquisa utilizaram métodos de questionários para dimensionarem a qualidade de vida dos pacientes, conseguindo pouca informação sobre o mesmo e concluiu-se de que o processo de tratamento de feridas em pacientes com doenças crônicas vai além da prática clínica e assistencial, demandando apoio de rede multidisciplinar e de medidas de promoção em saúde. Na prevalência as que mais acometem os pacientes são de origem venosa e diabética, consequência de outra doença de base. Vimos que a dor, desgaste familiar, dificuldades no autocuidado, ansiedade, fatores econômicos e principalmente o sentimento de invalidez, pioram a situação da ferida, retardando seu tratamento e muitas vezes fazendo com que essa ferida demore muito mais para fechar, nem feche ou apareça novamente logo após o primeiro tratamento. Concluímos que os estudos e instrumentos utilizados para esse tipo de coleta de dados ainda não é satisfatório, por não podermos fazer comparações fidedignas entre os estudos e seus resultados.

Palavras-chave: doenças crônicas; ferimentos e lesões; família; promoção; equipe multidisciplinar.

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa aborda como decorrem as relações de indivíduos com feridas crônicas e o impacto que elas trazem ao seu cotidiano e de sua família. A presença de ferida acarreta mudanças físicas que podem prejudicar o desenvolvimento social do indivíduo, salienta-se o momento atual da sociedade em que se valoriza demasiadamente a beleza estética.

Almeida (2018) refere que o acometimento de feridas traz para o paciente e família

DOI: 10.51161/conbrasau2023/15886

múltiplos malefícios como sofrimento, alto índice de infecções graves, diversas morbidades, isolamento social, depressão, perda da mobilidade e comprometimento do estado mental. Ribeiro (2015) acrescenta que um indivíduo portador de ferida pode ter dificuldades de locomoção e dor. A lesão pode apresentar exsudato e odor, ocorrendo mudanças do estilo de vida, com sentimentos de repugnância, aversão e baixa autoestima, condições essas que interferem na autoimagem do indivíduo.

De forma geral o aumento da expectativa de vida mostrou que as feridas representam um problema de saúde pública, devido alguns tipos originarem de doenças crônicas, trazendo maiores mudanças socioeconômicas na vida do portador, dos órgãos de saúde e principalmente da sociedade, tornando-se assim, um grande desafio terapêutico em todo o mundo. O mesmo contribuiu para o aumento do número de aposentadorias precoces, fazendo com que haja o sentimento de invalidez nos pacientes acometidos pelas lesões (RAHMAN, 2010).

Conforme analisado, podemos destacar que no Brasil 72% das mortes foram decorrentes de Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), elevando o índice de morte prematura por essa patologia. É importante o desenvolvimento de ações de promoção de saúde, para que o cuidado ao paciente com DCNT seja realizada de forma contínua, coordenada e integral. Todo esse processo ajudaria na minimização dos danos e trariam bons prognósticos aos tratamentos (BECKER, 2020).

Nesse contexto, as alterações provocadas pela ferida podem comprometer a qualidade de vida. Se não houver orientação adequada quanto ao tratamento ou o reconhecimento da importância das complicações que decorrem desta patologia, poderá haver prejuízos à satisfação na vida familiar, amorosa, social e à própria estética existencial (OLIVEIRA, 2011).

Quanto à prática de ofertar um cuidado de qualidade a indivíduos acometidos por feridas torna-se um desafio a ser enfrentado pelos profissionais enfermeiros. Vale destacar a importância de oferecer o cuidado humanizado, buscando compreender a patologia sem deixar de se preocupar com os fatores psicossociais e humanos, assim o profissional alcançará a excelência no atendimento. O profissional enfermeiro deve atentar-se não apenas para a ferida em si, mas buscar compreender os fatores etiológicos e fatores interferentes no processo de recuperação e reabilitação. Ter a sensibilidade para planejar holisticamente e individualmente o cuidado de modo a contemplar o ser humano em sua plenitude e particularidades.

É inegável que por muitos anos o tratamento de feridas vem sendo somente praticado de forma clínica, tratando somente a doença e não o indivíduo como um todo, sem atentar-se ao impacto que esse mesmo tratamento de longo período acarreta na vida do indivíduo e de seus familiares. O tratamento de lesões em dias atuais está vinculado a uma imagem de depreciação social, onde traz ao seu portador sentimentos e significados maiores do que podemos compreender somente em prática ambulatorial. O sofrimento, medo e dor, geram no paciente um dano incalculável psicologicamente, sendo desde a rejeição sentida no seu dia a dia quanto o medo da perda de um membro físico (OLIVEIRA et al, 2011).

Pressupõe-se que geralmente o tratamento de feridas contempla aspectos relacionados diretamente à lesão, não sendo explorados outros que acometem a qualidade de vida como o incômodo causado pela terapêutica e pela própria ferida, sendo primordial para um cuidado humanizado e integral. Desta forma, o objetivo deste estudo é analisar a influência da ferida crônica na qualidade de vida do paciente e sua família.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de revisão integrativa de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi por meio das Bases de dados, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizados os seguintes descritores (DeCs): feridas, qualidade de vida e doença crônica. As etapas elaboradas para o desenvolvimento da pesquisa foram: definição da pergunta norteadora, definição dos critérios

DOI: 10.51161/conbrasau2023/15886

de inclusão e exclusão, seleção da amostra de material bibliográfico; elaboração de tabela contendo os artigos selecionados, através do *Microsoft Excel,* contendo as seguintes variáveis: código do artigo, apresentação do ano de publicação, periódico, autores, o título, tipo de pesquisa, cenário do estudo e fatores que interferem na qualidade de vida do portador de ferida e de sua família. Por fim as etapas da análise dos resultados, apresentando as divergências e convergências e as conclusões da pesquisa

Para primeira etapa elaborou-se a seguinte pergunta norteadora: Qual (is) setor (es) da vida do indivíduo e de sua família são mais acometidos pela presença de ferida?

Elencou-se como critérios de inclusão: artigos originais e relatos de experiência que abordavam o tema do estudo, nos idiomas inglês, português e espanhol, sem limitação do período de publicação. Excluiu-se publicações de trabalhos duplicados, artigos de revisão de literaturas, editoriais, livros, artigos de opinião, cartas, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso e manuais. A seleção dos artigos foi realizada em janeiro de 2020.

Foram encontrados 117 documentos. Realizou-se uma leitura flutuante aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Selecionou-se 110 artigos da BVS, em um total 07. Por fim, para a elaboração da análise final foi feita uma leitura exaustiva dos artigos selecionados com a finalidade de identificar a influência da ferida crônica na qualidade de vida do paciente e de sua família conforme as divergências e convergências acerca do tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Encontrou-se publicações a partir de 2010, porém, a maior parte das publicações 05 (71,4%) ocorreram em 2017 e 2018. Questiona-se o motivo desta observação, em tempos atuais têm ocorrido discussões acerca da necessidade de cuidar de uma pessoa além do modelo biomédico, em que as práticas estejam pautadas num modelo que valorize não somente a doença, mas o adoecimento, a pessoa. O aumento de artigos que falam sobre a qualidade de vida do paciente que passa por tratamento de feridas e como isso ocorre em seu meio biopsicossocial mostra-nos também o aumento da preocupação do cuidado centrado na pessoa. Referente ao tipo de estudo encontrados nesta revisão, 03 (42,8%) são de caráter quantitativo enquanto 04 (57,1%), são de caráter qualitativo. Em relação ao local de realização, os países da América do Norte (Estados Unidos da América e Canadá) e Europa (Espanha e Croácia) desenvolveram mais estudos sobre a temática do que em nosso próprio país, com 02 (28,5%) deles no Estado de São Paulo, em seguida a região sul, com 01 (14,2%) dos estudos realizados, sendo que as outras regiões do Brasil não possuíram nenhum estudo. Notou-se a prevalência de ferida de cunho venoso sendo 04 (57,1%) e posteriormente 03 (42,8%) com feridas relacionadas à diabetes mellitus.

Quanto ao setor (es) de vida mais impactados com a doença, temos 06 (85,7%) artigos que mostram o setor mental como mais acometidos, 01 (14,2%) artigo fala sobre dificuldade econômica e 03 (42,8%) dos artigos demonstram que a dor é a que mais prejudica os setores físico e familiar dos pacientes acometidos por feridas crônicas, pois os mesmos se sentem muito mais dependentes dos cuidados de seus familiares e essa dependência também esgota a família na maioria das vezes, por ser um processo de tratamento muitas vezes, longo.

Foi possível verificar que a prevalência da dor é nítida em todos os artigos revisados, mostrando o quanto é necessário continuarmos a utiliza-la como um sinal vital na prática assistencial. Analisou-se como o déficit no autocuidado, a relação com a dor, o desgaste emocional e a escassez socioeconômica afetam no tratamento das feridas e no seu convívio familiar, dificultando ainda mais as relações entre paciente, família e o tratamento efetivo. Comparando com artigos utilizados, podemos observar que a maioria das pesquisas são muito recentes na área e que ainda não se solidificou um estudo em como melhorar o impacto de tratamento de feridas na vida do paciente e de sua família. (ALDUNATE et al, 2010; GARCIA

DOI: 10.51161/conbrasau2023/15886

et al, 2017; GONZÁLEZ et al, 2017; IZADI et al, 2018; LENTSCK et al, 2018; VAKÉLIC et al, 2017; WOO et al, 2012).

Podemos observar que em sua maioria, os estudos trabalham em cima de diferentes tipos e causas para o acometimento de feridas através da doença crônica, sendo as de fim diabético e vascular as mais citadas nos textos. A dor entra como um evidente fator para a dificuldade de tratamento e de melhora nos quadros do paciente, posteriormente vemos a dependência de algum profissional ou de um familiar para conseguir realizar determinadas atividades de vida, que os colocam em um estado de invalidez, pois não se sentem mais capazes de realizar pequenas coisas sozinhos (ALDUNATE et al, 2010; GARCIA et al, 2017; GONZÁLEZ et al, 2017; IZADI et al, 2018; LENTSCK et al, 2018; VAKÉLIC et al, 2017; WOO et al, 2012).

A maioria dos estudos comparados nessa pesquisa, utilizaram métodos de questionários para dimensionarem a qualidade de vida dos pacientes, conseguindo muito pouca informação sobre o mesmo e sim chegando a inevitável conclusão de que o processo de tratamento de feridas em pacientes com doenças crônicas vai muito além da prática clínica e assistencial, demandando de um apoio de uma rede multidisciplinar e principalmente de medidas de promoção em saúde, pois na maioria das vezes, são situações que poderiam ser evitadas se bem cuidadas desde o início (ALDUNATE et al, 2010; GARCIA et al, 2017; GONZÁLEZ et al, 2017; IZADI et al, 2018; LENTSCK et al, 2018; VAKÉLIC et al, 2017; WOO et al, 2012).

4 CONCLUSÃO

Concluiu-se que este assunto é pouco abordado em nosso país, tendo a maioria de seus artigos publicados em países estrangeiros, nos trazendo assim uma grande reflexão em como o nosso sistema de saúde em um todo, trata somente de forma clínica o paciente acometido por feridas, sem analisar seus aspectos biopsicossociais. Vimos através dos estudos que todos utilizam de questionários para a realização e mensuração dos danos acarretados pela ferida crônica na vida do paciente e de sua família, porém, a maioria deles não consegue solidificar uma única vertente para os resultados que obtiveram.

O objetivo deste estudo foi conseguir identificar qual (is) setor (es) da vida do indivíduo e de sua família que são mais acometidos pela presença de ferida e a prevalência dessas feridas e quais eram mais recorrentes, logo, conseguimos analisar os setores desta problemática, mas com certa dificuldade, pois os estudos são muito escassos e a maioria não trabalha com um resultado satisfatório e específicos e sim com aspectos generalizados. Já na prevalência, pudemos analisar que as que mais acometem os pacientes são de origem venosa e diabética, sendo consequência de alguma outra doença de base (crônica) já estabelecida antes do aparecimento das feridas, como por exemplo a diabetes mellitus.

Constatamos que a ferida no paciente com doença crônica vai muito além de seu aspecto clínico e biológico, ela parte do pressuposto da saúde mental e social aliada ao tratamento para melhora clínica total do paciente. Vimos que a dor, desgaste familiar, dificuldades no autocuidado, ansiedade, fatores econômicos e principalmente o sentimento de invalidez, pioram a situação da ferida, retardando seu tratamento e muitas vezes fazendo com que essa ferida demore muito mais para fechar, nem feche ou apareça novamente logo após o primeiro tratamento.

Concluímos que os estudos e instrumentos utilizados para esse tipo de coleta de dados ainda não é satisfatório, por não podermos fazer comparações fidedignas entre os estudos e seus resultados.

REFERÊNCIAS

ALDUNATE J.L.C.B et al. Úlceras venosas em membros inferiores. **Rev Med (São Paulo).**

DOI: 10.51161/conbrasau2023/15886

2010 jul.-dez.;89(3/4):158-63.

ALMEIDA, W.A et al. Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com feridas complexas crônicas. **Revista de Pesquisa, Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 1, p. 9-16A, 2018.

BECKER, R.M et al. Promoção da saúde no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível: revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, 2020

GARCIA, A.B et al. Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. **Rev Gaúcha Enferm.** 2018;39:e2017-0095.

GONZALES, H. de la. et al. Correlation between health-related quality of life and venous leg ulcer's severity and characteristics: a cross-sectional study. **Wounds** vol. 25 April 2016.

IZADI, M. et al. Health-related quality of life in patients with chronic wounds before and after treatment with medical ozone. **Medicine** vol. 97,48 (2018): e12505.

RIBEIRO, S.R.C et al. Pessoas que convivem com feridas: Uma reflexão teórica. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social,** vol. 3, núm. 2, maio-agosto, 2015, pp. 88-94.

OLIVEIRA, M.L et al. Significado da ferida para portadores de úlceras crônicas. **Cogitare Enfermagem**, vol. 16, núm. 3, jul-set, 2011, pp. 471-477.

VAKÉLIC, D. J et al. Hydrococolloid Dressing Application In The Treatment Of Chronic Wounds And Relation To Quality Of Life. **Professional Paper: Acta Clin Croat**, Vol. 56, No. 3, 2017.

WOO, KY et al. **Exploring the Effects of Pain and Stress on Wound Healing: janeiro de 2012** - Volume 25 - Edição 1 - p 38-44.

DOI: 10.51161/conbrasau2023/15886