



AS AÇÕES DE ENFERMAGEM REFLETINDO NA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM ÚLCERA DA PERNA

REFLECTIONS OF NURSING ACTIONS IN THE QUALITY OF LIFE OF INDIVIDUALS WITH LEG ULCER

LAS ACCIONES DE ENFERMERÍA REFLEJANDO EN LA CALIDAD DE VIDA DE INDIVIDUOS CON ULCERA DE PIERNA

Camila Dias Moraes¹, Nádia Soares Diogo², Tiago Ricardo Moreira³, Érica Toledo Mendonça⁴, Vanessa Rodrigues Caetano⁵, Marilane Fani Amaro⁶

RESUMO

Objetivo: refletir sobre as mudanças ocorridas na vida diária dos indivíduos com úlceras da perna e como as ações de enfermagem influenciam na qualidade de vida desses indivíduos. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado no Centro de Atenção à Saúde Hiperdia de Viçosa-MG. Foram entrevistados quinze indivíduos. **Resultados:** os dados obtidos foram agrupados nas seguintes categorias: O processo de conviver com úlcera da perna: dificuldades, dependência, dor e preconceito; As ações de enfermagem no manejo de úlceras da perna; O antes e o depois: a vida do exportador de úlcera da perna; Religiosidade, fé e esperança. **Conclusão:** considera-se que as ações de enfermagem transcendem o objetivo da cicatrização da ferida, ao atuarem sobre os distintos âmbitos que influenciam o desenvolvimento das lesões, sejam eles sociais, biológicos, emocionais e espirituais. **Descritores:** Úlcera da Perna; Qualidade de Vida; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to reflect on the changes in the daily life of individuals with leg ulcers and how nursing actions influence their quality of life. **Method:** descriptive study with qualitative approach held at the Hiperdia Health Care Centre of Viçosa-MG. Fifteen individuals were interviewed. **Results:** The data obtained were grouped into the following categories: the process of living with a leg ulcer: difficulties, dependence, pain and prejudice; nursing actions in the management of leg ulcers; before and after: the life of former leg ulcer patients; religiosity, faith and hope. **Conclusion:** nursing actions transcend the objective of wound healing by acting on the different domains that influence the development of the lesions, be they of social, biological, emotional and spiritual nature. **Descriptors:** Leg Ulcer; Quality of Life; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre los cambios ocurridos en la vida diaria de los individuos con úlceras de la pierna y cómo las acciones de enfermería influyen en la calidad de vida de esos individuos. **Método:** estudio descriptivo de enfoque cualitativo, realizado en el Centro de Atención a la Salud Hiperdia de Viçosa-MG. Fueron entrevistados quince individuos. **Resultados:** los datos obtenidos fueron agrupados en las siguientes categorías: El proceso de (con)vivir con úlcera de pierna: dificultades, dependencia, dolor y perjuicio; las acciones de enfermería en el manejo de úlceras de la pierna; el antes y el después: la vida de (ex)portador de úlcera de la pierna; Religiosidad, fé y esperanza. **Conclusión:** se considera que las acciones de enfermería trascienden el objetivo de la cicatrización de la herida, al actuar sobre los distintos ámbitos que influyen el desarrollo de las lesiones, sean sociales, biológicos, emocionales y espirituales. **Descriptores:** Úlcera de la Pierna; Calidad de Vida; Enfermería.

¹Enfermeira (egressa), Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa/UFV/UFV. Viçosa (MG), Brasil. E-mail: camiladiasefg@gmail.com; ²Enfermeira, Mestre em Ciências de la Educación Física el Deporte y Recreación, Centro de Atención à saúde Hiperdia. Viçosa (MG), Brasil. E-mail: nadiasdiogo@gmail.com; ³Enfermeiro, Professor Doutor em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Viçosa/UFV. Viçosa (MG), Brasil. E-mail: tiagoricardomoreira@gmail.com; ⁴Enfermeira. Doutora em Ciência da Nutrição. Professora da Universidade Federal de Viçosa/UFV. Viçosa (MG), Brasil. E-mail: erica.mendonca@ufv.br; ⁵Enfermeira, Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família, Agros - Instituto UFV de Seguridade Social. Viçosa (MG), Brasil. E-mail: vanessag@agros.org.br; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Biologia Celular e Estrutural, da Universidade Federal de Viçosa/UFV. Viçosa (MG), Brasil. E-mail: marilaneamaro@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

As úlceras da perna afetam até 5% da população adulta nos países ocidentais, sendo consideradas, atualmente, um problema de saúde pública por interferirem na produtividade e na qualidade de vida dos indivíduos, além de implicarem em gastos significativos aos serviços de saúde.¹⁻²

As úlceras da perna são caracterizadas pela perda de tegumento (epiderme e/ou derme), podendo atingir tecido subcutâneo e subjacente, acometendo as extremidades dos membros inferiores. As de etiologia venosa abrangem 60 a 70% dos casos; as arteriais envolvem 10 a 15% dos casos ou podem coexistir as de etiologia arterial e venosa mutuamente (úlceras mistas).³⁻⁴

Fatores relacionados à qualidade de vida, como a produtividade, o bem-estar, a autorealização, o exercício dos papéis sociais, o equilíbrio das funções psicológicas e físicas, muitas vezes são afetados por problemas como dor, dificuldade de mobilidade, depressão, perda da autoestima, isolamento social, além de seu caráter recidivante. Desse modo, um dos componentes essenciais no manejo do tratamento de úlceras da perna inclui a promoção do conforto emocional e adaptação social do portador e familiares envolvidos no cuidado.⁵⁻⁸

Não existe um conceito único, que atribua na íntegra o real e completo significado de qualidade de vida, uma vez que está baseado em diversas vertentes. Aqui, utilizou-se o conceito atribuído pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que a define como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”⁹.

Assim, ao cuidar de um indivíduo com úlceras da perna, deve-se considerar que esse sujeito sente e se emociona e que além da dor causada pela lesão física pode apresentar dor que não necessita de estímulo sensorial, que o fragiliza e muitas vezes até o incapacita a realizar suas atividades, apresentando o que pode ser chamado de “feridas da alma”.^{5,11}

Dessa forma, a criação de vínculo entre o enfermeiro e o portador de úlceras da perna torna-se um elemento crucial no tratamento, uma vez que além das ações relacionadas à recuperação da saúde ou reabilitação, que pode ser entendido como o tratamento das feridas propriamente dito, o enfermeiro deve realizar também atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos físicos e emocionais visando reduzir a incidência ou

recidiva das úlceras da perna.^{7,11-3} A partir dessas considerações, entende-se que o enfermeiro, ao identificar as necessidades desses indivíduos, deve aplicar em sua prática diária estratégias que visem ao conforto, ao alívio, à moderação da dor e ao controle da lesão, em prol da promoção da qualidade de vida desses sujeitos.¹⁴

A motivação para realização do estudo emergiu durante a atuação enquanto estudante do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública em um projeto de extensão que tem por objetivo prestar atendimento a indivíduos que apresentam úlceras da perna, realizado em um centro de referência secundária a hipertensos e diabéticos em Minas Gerais. Definiram-se como as questões que nortearam a pesquisa: Quais são as principais mudanças que ocorrem na vida dos indivíduos portadores de úlceras da perna? Como as ações de enfermagem refletem na promoção da saúde desses indivíduos? A partir dessas considerações, objetivou-se refletir sobre as mudanças ocorridas na vida diária dos indivíduos com úlceras da perna e como as ações de enfermagem influenciam na qualidade de vida desses indivíduos.

MÉTODO

O presente estudo foi elaborado a partir das ações vinculadas ao projeto de extensão interface com pesquisa intitulado: “*Promoção da saúde e prevenção de agravos em lesões cutâneas em pacientes diabéticos no Centro de Atenção a Saúde (Hiperdia), Viçosa, MG: uma proposta de interlocução entre extensão e pesquisa*”.

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado no Centro de Atenção Secundária à Saúde Hiperdia, caracterizado como um Centro de Referência de média complexidade, com gerência efetuada pela Secretaria Municipal de Saúde, destinando-se ao atendimento de pessoas com diagnóstico de Hipertensão Arterial (HA) e Diabetes Mellitus (DM), referenciado por nove municípios que compõem a microrregião de Viçosa (MG), Brasil. O atendimento aos pacientes é efetuado por uma equipe multidisciplinar composta por enfermeiro, psicólogo, assistente social, nutricionista e médico, que promovem ações de tratamento, prevenção de agravos e reabilitação com o público-alvo atendido no serviço.

Como critérios de inclusão foram adotados neste estudo indivíduos que já foram ou ainda são portadores de úlceras da perna, maiores de 18 anos, residentes em Viçosa, assistidos no Centro Hiperdia entre os meses de

setembro de 2013 e julho de 2014. Quinze sujeitos atenderam aos critérios de inclusão, sendo que destes, nove apresentavam úlceras da perna e estavam realizando tratamento no Centro Hiperdia, e seis participantes já haviam recebido alta em decorrência da cicatrização da ferida.

Os dados foram coletados no mês de julho de 2014 através de uma entrevista semiestruturada que abordou as seguintes questões: O que muda na vida diária de um portador de úlcera da perna? Você sente ou sentia dor? Durante esse tempo, qual é ou foi sua principal fonte de apoio? O tratamento que você recebe ou recebeu tem melhorado ou melhorou algum aspecto na sua vida? Como você vê o enfermeiro no cuidado aos indivíduos portadores de úlceras da perna?

Os indivíduos que ainda estavam em tratamento no Centro Hiperdia foram abordados e entrevistados nesse centro e aqueles que já haviam recebido alta foram entrevistados em suas próprias residências.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e posteriormente analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo de Lawrence Bardin, que propõe uma sequência para análise baseada nas seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação¹⁵. Assim, inicialmente foi realizada uma leitura flutuante e exaustiva das questões das entrevistas de forma a haver uma familiarização com o texto e obter uma compreensão sobre o que o sujeito buscava transmitir. Em seguida, procedeu-se à seleção temática, que consiste em identificar os núcleos de sentido ou elementos semanticamente semelhantes para posterior categorização.

A fim de preservar a identidade dos sujeitos, estes foram codificados com a letra “P” seguida de um numeral, em ordem crescente, conforme a ordem de realização das entrevistas.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa/UFV, mediante CAAE nº 29021914.2.0000.5153, obedecendo aos preceitos éticos para a pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Foi solicitada autorização prévia para a realização deste estudo à gerência do Centro de Atenção à Saúde Hiperdia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 15 indivíduos entrevistados, sete eram adultos do sexo masculino e oito do sexo feminino. A idade variou entre 44 e 84 anos, sendo a média de 63 anos, o que é similar ao apresentado em outro estudo que abordou essa temática⁶.

Os depoimentos dos participantes foram agrupados de acordo com suas unidades de sentido, o que permitiu a elaboração das seguintes categorias: O processo de (con)viver com úlcera da perna: dificuldades, dependência, dor e preconceito; As ações de Enfermagem no manejo de úlceras da perna; O antes e o depois: a vida do (ex)portador de úlcera da perna; Religiosidade, fé e esperança.

O processo de (con)viver com úlcera da perna: dificuldades, dependência, dor e preconceito

Diante da existência de uma úlcera da perna, diversas mudanças podem ocorrer na vida do indivíduo, que passa a vivenciar situações que até então não faziam parte do seu cotidiano e tem suas atividades limitadas a condições nunca esperadas.

A espontaneidade da vida acaba sendo sobreposta por mudanças como rotinas de curativos diários, idas frequentes à unidade de saúde e restrições alimentares¹⁶, conforme pode ser observado nos depoimentos abaixo:

Ah, mudou muito né. Puxa vida! [...] Tinha que fazer curativo. Ia num lugar não dava certo, ia no outro num dava certo. (P10)

[...] a gente tinha liberdade de comer o que a gente gostava né [...] e agora num tem mais né. Num posso comer o que eu gostava, o que eu comia [...] tem que controlar, tem que mudar tudo, o hábito todo. (P1)

A cronicidade da doença acaba impondo limitações aos indivíduos, afastando-os, dificultando ou até impedindo-os de realizar suas atividades rotineiras¹⁷. As falas a seguir expressam o exposto:

Eu já não faço mais o que eu fazia. Hoje eu num varro terreiro mais. Eu num faço uma faxina geral na casa mais [...] (P8)

[...] num podia calçar né [...] eu gosto de caminhar né de jogar bola [...] Ai eu fiquei sem [...] porque num podia calçar e tal mas depois fui conformando né [...] (P12)

[...] Você num pode fazer uma caminhada, porque a minha idade exige isso né, e minha profissão também [...] uma vida muito sedentária [...] e eu preciso, necessito de uma caminhada. Então muda muito [...] você não pode calçar um sapato [...] (P6)

[...] antes eu caminhava bem, eu andava bem, aí eu já tive que passar a fazer

Moraes CD, Diogo NS, Moreira TR et al.

repouso, aí já não podia andar mais conforme eu andava[...](P11)

O que tem mudado é que eu fico lento, com dificuldade pra locomover, pra andar. É o que mudou muito[...](P1)

As restrições de ações comuns do dia a dia, como calçar um sapato, caminhar, cuidar das atividades de casa e praticar exercício físico, surgem como mudanças mais impactantes do que a própria alteração de rotina com a necessidade da realização dos curativos e visitas às unidades de saúde. O que antes era comum acaba se tornando uma perda importante para os portadores de úlceras da perna.

As diversas mudanças que ocorrem na vida desses indivíduos acabam envolvendo também seus familiares⁵⁻⁶. Nesse contexto, a família tem se apresentado como um fator essencial na redução de fatores estressores, influenciando, dessa forma, positivamente na qualidade de vida desses indivíduos^{5,8}.

A dependência de outras pessoas, perante uma sociedade que supervaloriza a independência, gera sentimentos de frustração nos indivíduos portadores de úlceras da perna¹⁸. Com isso, alguns sujeitos, diante da necessidade de auxílio, relacionado principalmente à limitação física provocada pela ferida, relataram sentir-se como um fardo para seus familiares, como evidenciado pelas falas a seguir:

Ah, mudou muita coisa porque eu tava resolvendo minhas coisas sozinha, num precisava nem de incomodar ela. Mas agora tô precisando incomodar pra ela poder me acompanhar né. (P7)

[...] ah, incomoda né, porque fica dependendo, não podia por o pé no chão. Então eu tinha que depender do meu menino pra por no carro pra levar pra fazer esses curativos [...] (P13)

[...] a família também, incomoda a família. Aquela preocupação muito grande [...] (P13)

Um dos grandes fatores que altera a qualidade de vida dos pacientes com úlceras da perna é a dor, que leva à exaustão, afetando a capacidade de realizar as atividades⁶.

A convivência com a dor gera ansiedade e insônia. Dentre as alterações associadas à dor, tem-se o aumento da liberação de hormônio anabólico e a produção de hormônios catabólicos, o que leva ao retardo no processo de cicatrização aumentando a probabilidade do desenvolvimento de infecções¹⁶.

Além disso, a dor, seja aguda ou crônica, age sobre diferentes aspectos da vida do ser humano, desencadeando alterações nos padrões de sono, apetite, irritabilidade,

As ações de enfermagem refletindo na qualidade...

alterações de energia e restrições para as atividades¹⁹. Os depoimentos que seguem apresentam o impacto da dor no cotidiano dos portadores de úlceras da perna:

[...] Era difícil pra eu ir né! Porque o ponto do ônibus cá em baixo. Até eu chegar lá em cima, doía aquilo [...] (P5)

Antes era bem mais difícil né, que doía demais né [...] (P3)

[...] até pra dormir[...] demora muito, porque isso queima muito [...] (P7)

Sentia. Agora eu não sinto mais não [...] Doía muito! Queimava, doía demais [...] a noite então, queimava muito. (P11)

Doía muito, agora tá doendo pouco. (P9)

[...] Doía muito nos primeiros dias, depois foi cicatrizando muito. Agora parou [...] (P14)

A dor não é um evento incomum nos pacientes com úlcera da perna e como se percebe neste estudo ela é citada pela maioria dos participantes, afetando a locomoção e o padrão de sono dos sujeitos. Entretanto, esses indivíduos relataram a dor em um tempo passado, demonstrando que, após o início do tratamento, houve sua redução. Apenas um depoimento se destacou ao mesclar a vivência da dor e da preocupação:

Pode tá doendo, que eu num sei reclamar com ninguém que tá doendo. Tá doendo, tá doendo pra mim, não para os outros né? [...] Você vai falar com as meninas elas ficam preocupadas. Se você fica calado é melhor. (P8)

A preocupação do paciente com relação à postura das pessoas que convivem com ele gerou uma atitude de negação da dor, o sofrimento calado a fim de não gerar sofrimento aos outros. O que vai de encontro ao detectado em outro estudo, no qual alguns pacientes adotam como estratégia de enfrentamento da dor o silêncio, evitando que sua dor incomode outras pessoas com as quais convive²⁰. Porém, essa empatia assumida por certos indivíduos pode afetar seu tratamento, pois ao negar a existência da dor o enfermeiro torna-se limitado para atuar sobre essa condição.

Com relação às mudanças na vida vivenciadas pelos participantes, uma fala se destacou por relatar o preconceito como uma grande dificuldade enfrentada.

A situação de viver com uma úlcera da perna em uma sociedade onde o corpo perfeito, sem mácula, é padronizado como correto pode gerar vergonha no indivíduo que pode não querer ser visto na forma como se apresenta.^{10,16} Os indivíduos portadores de úlceras da perna não lutam apenas contra o sentido visual que as feridas provocam, mas

Moraes CD, Diogo NS, Moreira TR et al.

também contra o sentido olfativo provocado pelo odor.

Teve um dia que eu cheguei no posto de saúde[...] tava sentindo aquele cheiro esquisito, num tinha limpado o machucado[...] Ai eu cheguei falei assim: 'uai, cruz em credo, que catanga de gambá danado aqui uai! Uai! Esquisito'[...] Ai eu peguei, fui lá para o banheiro, limpei[...] A moça: 'você tá com alguma coisa?', 'tô, tô com um machucado'[...] Ela falou: 'ah, então por causa isso'. Ai ela pegou e me deu uma faixa pra eu poder enrolar por cima. Depois da faixa melhorou. O trem tava ruim mesmo. Era ruim mesmo, até no ônibus era ruim[...] Uma ficava assim cochichando com a outra[...] Ai até o motorista que é muito bonzinho[...] falava assim: 'Ah, não esquentar a cabeça não, deixa esse pessoal pra lá, você vai para o tratamento, fazer o que?[...] quem não quiser sentir mau cheiro sai de perto de você, vai pra outro canto'. Eu ficava quieto[...] fazer nada, fazer o que? Não adiantava!...](P5)

Diante desse depoimento, pode-se perceber que situações comuns do dia a dia tornam-se incômodas e desconfortáveis. O preconceito pode se manifestar de diferentes formas, e os indivíduos com feridas buscam estratégias para adaptar-se a diversas situações¹⁰.

O processo saúde-doença acaba sendo prejudicado pelo preconceito, e o método de enfrentamento (*coping*), analisado pela psicologia, apresenta as possíveis estratégias utilizadas pelo indivíduo a fim de amoldar-se a essas situações, sendo estas o enfrentamento focalizado no problema e o enfrentamento focalizado na emoção.¹⁰

O enfrentamento focalizado no problema busca modificar a situação causadora do estresse, controlando e lidando com a ameaça, enquanto o enfrentamento focalizado na emoção fundamenta-se na regulação da resposta emocional causada pelo problema.¹⁰

Diante de todos os depoimentos citados anteriormente, pode-se perceber que a vida dos indivíduos com úlceras da perna acaba sofrendo diversas modificações. Cada indivíduo enfatiza as mudanças mais significativas para si, o que é variável segundo o contexto em que cada um se insere, no entanto, pela fala de todos, percebe-se que conviver com uma úlcera da perna gera modificações importantes que acabam afetando a qualidade de vida desses indivíduos.

♦ As ações de Enfermagem no manejo de úlceras da perna

As ações de enfermagem refletindo na qualidade...

O enfermeiro assume um papel fundamental relacionado ao cuidado holístico aos indivíduos portadores de úlceras da perna, visto que ele acompanha a evolução da lesão, realiza os curativos, faz as orientações necessárias, além de oferecer suporte emocional aos indivíduos e seus familiares^{19,21}. É de responsabilidade do enfermeiro observar continuamente a interação de fatores locais, sistêmicos, psicossociais e externos que proporcionam o surgimento de uma ferida ou retardam seu processo de cicatrização.¹⁰

Nessa perspectiva, as ações de educação em saúde são fundamentais, uma vez que os indivíduos com úlceras da perna realizam parte de seu tratamento em sua residência, por exemplo, a troca de curativo, além do incentivo das mudanças em hábitos de vida modificáveis que podem influenciar no processo de cicatrização, como o abandono ao tabagismo e controle dos níveis glicêmicos¹³ e a própria prática do autocuidado, estimulando o indivíduo a cuidar de si mesmo, auxiliando, assim, em sua recuperação.²²

Nesse contexto, o enfermeiro atua na promoção da saúde, que reflete diretamente na qualidade de vida dos indivíduos, fato que pode ser observado nas falas abaixo:

[...]Ela me explicou como fazia o curativo[...] ela me ensinou muito[...] a técnica, aí eu mesmo fiz em casa. Tá?[...] E sempre cumprindo a risca o que ela pedia. E deu tudo certinho e graças a Deus o dedo já tá curado. Graças a Deus.(P6)

[...] eu já sei que o machucado tem que limpar pra poder colocar remédio né[...] (P7)
O pessoal do posto veio aqui, deu orientação, como é que ia fazer esse curativo, então, meu menino que fazia aqui[...] (P13)

Quando questionados sobre a importância do enfermeiro no cuidado ao indivíduo portador de úlceras da perna, as respostas abrangeram o apoio psicológico, a persistência do cuidado, a base científica do enfermeiro e a própria maneira de cuidar, sempre reconhecendo a importância desse profissional em sua recuperação.

Eu acho importantíssimo[...] você vê a importância do enfermeiro, até pelo fator psicológico, sabe?[...] Então essa parte psicológica, por exemplo, do próprio enfermeiro já ajuda só com a educação, com a maneira de tratar sabe? Isso ajuda muito, então eu acho que é muito importante o papel do enfermeiro sim, sabe? Muito importante. (P6)

[...]Ela pra mim foi a coisa mais importante que teve[...] Não pelo profissionalismo, pela pessoa que ela é[...] Ela já abre a sua mente, ela te prepara emocionalmente, psicologicamente, entendeu? Antes de

Moraes CD, Diogo NS, Moreira TR et al.

As ações de enfermagem refletindo na qualidade...

começar a fazer o tratamento. Então pra mim, a peça mais importante pra mim foi ela.(P6)

[...]foi maravilhosa, paciente, não desistiu de mim[...] Eu desisti uma época e ela não desistiu de mim, ficou no meu pé[...] (P15)

Ah, eu acho que é muito bom, eles são estudados pra fazer isso né? [...] (P7)

Muita paciência! Nossa senhora, coitadinha[...] Tenho até dó. Eu tenho dó porque ela é muito paciente, cuida com muito carinho[...] Nossa senhora! Se não tivesse os enfermeiros como é que os doentes fariam? (P8)

As ações do enfermeiro como membro de uma equipe multidisciplinar perpassam o suporte terapêutico, devendo oferecer também aos indivíduos e seus familiares apoio emocional para o enfrentamento da doença, assim como promover um ambiente adequado para que o indivíduo sinta-se tranquilo para expressar-se.¹³

A comunicação é essencial no processo de tratamento dos indivíduos com úlceras da perna, podendo esta ser classificada como compreensiva ou robótica e, dessa forma, terapêutica ou não. Na comunicação terapêutica, o enfermeiro deve estar voltado para as reais necessidades dos indivíduos.^{13,18} A comunicação é importantíssima, pois pode influenciar significativamente na postura assumida pelo sujeito perante a situação vivenciada, o que é confirmado pela fala de P13:

[...]Muito importante. Além disso o jeito que ela trata os pacientes dá até um animo na pessoa. Porque ela trata muito bem. Conversa. Então isso aí é muito importante também[...] e a conversa dela, que ela tem com o paciente, aquilo ali tranquiliza mais as pessoas.(P13)

As demonstrações de afeto aos indivíduos podem desencadear resultados positivos em benefício à sua situação.¹³ E isso não diz respeito apenas ao afeto e carinho da família e/ou amigos, mas também o afeto demonstrado por toda equipe de saúde envolvida no cuidado, incluindo o enfermeiro, que por passar maior parte do tempo com esses indivíduos cria um vínculo que transcorre a ideia de hierarquia entre enfermeiro-paciente. O enfermeiro torna-se uma fonte de apoio para a continuidade do tratamento, que por ser muito longo pode gerar angústia e seu abandono.

[...] num falho, até hoje, num falhei um dia! [...] O carinho que ela tem comigo, de me ajudar, querer que eu sare, querer que eu melhore. E, então eu tenho que vê isso e tenho que ajudar ela né? [...] tenho que fazer a minha parte também. (P11)

Pela teoria centrada no relacionamento interpessoal, Peplau levanta a hipótese de que a postura do enfermeiro marca significativamente o aprendizado e, consequentemente, a resposta que o indivíduo pode apresentar ao longo de sua experiência com a doença^{13,23}. Assim, a maneira de cuidar e se relacionar fazem com que o enfermeiro seja mais uma vez um elo entre o indivíduo e sua tão sonhada cura.

Nossa Senhora, demais! [...] num sei se é porque é da formação dela [...] o modo dela tratar a gente sabe? Ajuda muito também. Você vê o cuidado dela [...] Tem que ter uma mão muito leve pra trabalhar. Você vê que ela faz a limpeza, a gente num sente nada, entendeu? [...] ela, é o seguinte, ela tem amor naquilo que ela tá fazendo sabe? Que é muito importante isso. A pessoa dedicar àquilo que tá fazendo, o serviço que tá fazendo né? [...] Ela tem aquele interesse de curar a gente né? E o carinho que ela tem com a gente. Não só, não só o carinho pra trabalhar, pra cuidar da gente. Não só o carinho que ela tem pra isso, como o carinho dela com gente. Entendeu? [...] (P11)

♦ O antes e o depois: a vida do (ex)portador de úlcera da perna

Sob a ótica da humanização da assistência de enfermagem, os efeitos psicológicos e sociais que envolvem complexamente a vida do paciente não devem ser esquecidos, uma vez que são importantíssimos na melhora dos resultados da cicatrização da úlcera e na qualidade de vida desse indivíduo²⁴.

Proporcionando uma melhora na qualidade de vida, controlando e manejando os diversos fatores que a envolvem, através da promoção da saúde, com as orientações e prescrições de enfermagem, e a recuperação da saúde, com o tratamento da ferida baseado em técnicas adequadas de curativo e uso de coberturas apropriadas, é possível despertar a alegria e entusiasmo naqueles pacientes que antes se viam desanimados e sem esperança.

[...] melhorou muito! Como melhorou minha filha! Ih, eu não tinha nem esperança mais de ficar com o pé não [...] entendeu? [...] (P1)

Agora, já não tem dor né [...] que antes né, quando tocava a mão, aquilo dava vontade de sair gritando [...] Agora não, dá até pra dormir.(P3)

Nossa, como melhorou! [...] Nossa! [...] era funda né, a ferida era funda, e bem, e muito mais aberta. Agora né, tá rasiinha, e não tem dor, só coça. (P3)

[...] Posso deitar tranquilo, num tem preocupação de sujar nada [...] todo lugar que punha o pé assim, ficava escorrendo [...] Era ruim demais! Sujava a casa. Agora não, agora tô tranquilo [...] (P5)

Moraes CD, Diogo NS, Moreira TR et al.

As ações de enfermagem refletindo na qualidade...

Nossa senhora! 100%. Minha perna era dessa grossura. Minha perna era uma coisa horrorosa! Você precisa de ver o tamanho da minha perna. Graças a Deus acabou tudo! E o machucado cada vez melhorando[...] (P8)
Ah, concertou demais menina! Aqui o trem secou tudo em volta assim. Se tivesse vindo a mais tempo isso já tinha acabado! (P9)
Puxa vida! [...] Eram as duas pernas[...] essa daqui[...] já saiu e a outra tá quase. (P10)

Estudos afirmam que o enfermeiro, conhecendo as necessidades de cada um de seus pacientes, acrescenta à sua prática estratégias para promover o controle da lesão, o conforto, o alívio, a moderação da dor, ajudando, portanto, a melhorar a qualidade de vida desses indivíduos¹⁴.

As falas de todos esses sujeitos não deixam dúvidas de quanto o tratamento tem proporcionado uma vida com mais qualidade. A redução da dor, do edema, da secreção, do odor, a cura e a possibilidade de retomar as atividades antes executadas com mais dificuldades geram uma imensa satisfação, confirmando ainda mais a importância do enfermeiro como um agente de mudanças na vida dos pacientes com úlcera da perna.

◆ **Religiosidade, fé e esperança**

Apoiado na fé, o indivíduo luta com determinação, mesmo em meio a tanto sofrimento vivenciado¹³. Por mais que o longo tempo de existência da úlcera da perna seja uma forte influência para a desesperança, esses pacientes buscam em seu interior a coragem para continuar, baseados na esperança e certeza de que Deus pode proporcionar a sua cura.

A fé em Deus e a esperança movem o ser humano continuamente, sendo uma importante fonte de apoio na espera da tão sonhada cicatrização desejada pelos pacientes com úlceras da perna.

Olha, primeiro Deus[...] (P1)
A primeira coisa pra mim[...] eu comecei a falar mais com Deus[...] (P15)
Ah minha filha, com Deus a gente tem tudo! Que eu sempre pedia uma solução né[...] (P3)
Ah, eu acho que sara! Eu tenho fé em Deus que essa perna vai sarar! Isso aí eu já falei, tenho fé em Deus. Tenho até promessa pra cumprir, se essa perna sarar, e ela vai sarar! Se Deus quiser! Se Deus quiser, isso é o que eu espero. (P8)
Ah, é com Deus né! Eu tenho muita fé em Deus, graças a Deus! Muita fé em Deus[...] Sem Ele, sem Deus a gente num resolve nada não[...] (P11)
Ah, Deus guia uma coisa que dê certo pra nós, e tira esses males fora! (P9)

Estudos comprovam que a espiritualidade, ligada à religiosidade, causa benefícios que podem prolongar a sobrevivência dos indivíduos mesmo sob condições crônicas¹³. Dessa forma, valorizar o aspecto espiritual pode ajudar e fortalecer o enfrentamento das limitações impostas pela úlcera da perna.¹⁶

Cultivar a esperança faz com que o indivíduo ganhe forças para enfrentar os desafios da doença.¹⁷

A esperança da cura, a esperança de que a ferida não surja novamente, a esperança de voltar a ter uma vida dita como normal, sem limitações e modificações impostas pela condição da úlcera da perna, impulsionam e fortalecem o ser humano que mesmo diante de tanto sofrimento encontra forças para continuar.

[...]o que eu espero é cicatrizar isso tudo pra eu poder dá um jeito. (P4)
[...] eu espero que[...] não volte a acontecer isso mais, porque isso aí é, incomoda muito[...] Então eu espero que, isso não aconteça mais. (P13)

Confirma-se, portanto, pelas falas dos sujeitos entrevistados, que a religiosidade, fundada na fé em Deus, constitui um alicerce de ânimo e esperança para a continuidade do tratamento desses indivíduos.

CONCLUSÃO

As principais mudanças e dificuldades vivenciadas no cotidiano pelos indivíduos com úlcera da perna são a dependência, a dor e o preconceito. Dessa maneira, (con)viver com uma úlcera da perna gera alterações que afetam significativamente a qualidade de vida dessas pessoas.

Visando atuar sobre essas questões, o enfermeiro, por meio de ações de promoção e recuperação da saúde, apoio emocional e da educação em saúde, facilitada por sua comunicação terapêutica, é capaz de atuar sobre as diversas vertentes que influenciam a qualidade de vida dos indivíduos com úlceras da perna, dentre estas a redução da dor, que pode refletir em uma melhoria do padrão de sono; a minimização do edema em membros inferiores e secreção das úlceras da perna, o que reflete em um convívio social mais adaptado e positivo dos indivíduos; e por fim contribuindo para a evolução e cicatrização das feridas de uma maneira geral, proporcionando benefícios nos aspectos físicos, sociais e emocionais.

O apoio da enfermagem nos aspectos emocionais e espirituais tranquiliza e incentiva o sujeito na continuidade do tratamento, que aliada à fé e esperança do

Moraes CD, Diogo NS, Moreira TR et al.

indivíduo encoraja e o motiva a não desistir do tratamento.

A finalidade do cuidado ao indivíduo com úlcera da perna, portanto, não visa somente à cicatrização, mas também à modificação de circunstâncias que venham a comprometer a sua qualidade de vida, sendo o enfermeiro um verdadeiro agente de mudanças na vida desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

1. Miot HA, Mendaçolli TJ, Costa SV, Haddad GR, Abbade, LPF. Úlceras crônicas dos membros inferiores: avaliação pela fotografia digital. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2009 [cited 2017 Apr 17];55(2): 145-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000200016&lng=en&nrm=iso&tlng=en
2. Bergonse FN, Rivitti EA. Evaluation of arterial circulation using the ankle/brachial blood pressure index in patients with chronic venous ulcers. An Bras Dermatol [Internet]. 2006 [cited 2017 Apr 17]; 81(2):131-5. Available from: http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/en_v81n02a03.pdf
3. Abbade LPF, Lastória S. Management of patients with venous leg ulcer. An Bras Dermatol [Internet]. 2006 [cited 2017 Apr 17];81(6):509-21. Available from: http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n6/en_v81n06a02.pdf
4. Guimarães Barbosa JA, Nogueira Campos LM. Guidelines for the treatment of venous ulcer. Enferm glob [Internet]. 2010 [cited 2017 Apr 17];20. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412010000300022&script=sci_arttext&tlng=pt
5. Lucas LS, Martins JT, Robazzi MLCC. Qualidade de vida dos portadores de feridas em membros inferiores - Úlcera de perna. Ciencia y enfermeira [Internet]. 2008 [cited 2017 Apr 17]; 14(1): 43-52. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532008000100006
6. Albuquerque ER, Alves EF. Análise da produção bibliográfica sobre qualidade de vida de portadores de feridas crônicas. Saúde e Pesquisa [Internet]. 2011[cited 2017 Apr 17];4(1):147-52. Available from: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1560/1270>
7. Evangelista DG, Magalhães ERM, Moretão DIC, Stival MM, Lima LR. Impacto das feridas crônicas na qualidade de vida de usuários da estratégia de saúde da família. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro [Internet]. 2012 [cited 2017 Apr 17]; 2(2): 254-63. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/15/308>
8. Pereira EF, Teixeira CS, Santos A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. Revista Brasileira Educação Física Esporte [Internet]. 2012 [cited 2017 Apr 17];26(2):241-50. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/45895/49498>
9. Fleck MPA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. Ciência e Saúde Coletiva [Internet]. 2000 [cited 2017 Apr 17]; 5(1):33-38. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100004
10. Lara MO, Pinto JSF. Júnior ACP, Vieira NF, Wichr P. Significado da ferida para portadores de úlceras crônicas. Cogitare Enfermagem [Internet]. 2011[cited 2017 Apr 17] jul-set; 16(3): 471-7. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/20178>
11. Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB, Costa MM, Silva CRL. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. São Caetano do Sul: Yendis; 2007.
12. Borges EL. Feridas: úlceras dos membros inferiores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
13. Silva RCL, organizador. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. 3.ed. São Caetano do Sul: Yendis; 2011.
14. Dias ALP, Da Silva LD. Perfil do portador de lesão crônica de pele: fundamentando a autopercepção de qualidade de vida. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2006 [cited 2017 Apr 17]; 10(2): 280-5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452006000200016&script=sci_abstract&tlng=pt
15. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edição 70; 2008.
16. Carvalho ESS, Sadigursky D, Viana R. O significado da ferida para as pessoas que a vivenciam. Revista Estima [Internet]. 2006 [cited 2017 Apr 17];4(2):26-32. Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/20>
17. Castro SLS, Ferreira NMLA, Roque M, Souza MBB. Vivendo uma situação difícil: a compreensão da experiência da pessoa com

As ações de enfermagem refletindo na qualidade...

Moraes CD, Diogo NS, Moreira TR et al.

As ações de enfermagem refletindo na qualidade...

úlceras venosas em membro inferior. *Revista Estima* [Internet]. 2012 [cited 2017 Apr 17];10(1):12-9. Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/71>

18. Dealey C. Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras. São Paulo: Atheneu Editora; 2008.

19. Waidman MAP, Rocha SC, Correa JL, Brischiliari A, Marcon SS. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. *Text Context Enfermagem* [Internet]. 2011 [cited 2017 Apr 17] oct-dec; 20(4): 691-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n4/07.pdf>

20. Lacerda FKL, Carvalho ESS, Araújo EM, Miranda NBA, Dias ALA, Almeida TA. Mulheres com anemia falciforme (con)vivendo com as úlceras de perna e a dor. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2014 [cited 2017 Apr 17];8(7):2054-60. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4983/pdf_5513

21. Cardozo GM, Bermudes JPS, Araújo LO, Moreira ACMG, Ulbrich EM, Balduino AFA et al. Contribuições da enfermagem para avaliação da qualidade de vida de pessoas com úlceras de perna. *Revista Estima* [Internet]. 2012 [cited 2017 Apr 17];10(2):19-27. Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/75>

22. Martins A, Moreira DG, Nascimento EM, Soares E. O autocuidado para o tratamento de úlcera de perna falciforme: orientações de enfermagem. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013 [cited 2017 Apr 17];17(4):755-63. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452013000400755&script=sci_abstract

23. Almeida, VCF, Lopes MVO, Damasceno MMC. Teoria das relações interpessoais de Peplau: análise fundamentada em Barnaum. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2005 [cited 2017 Apr 17];39(2):202-210. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n2/11.pdf>

24. Souza DMST, Borges FR, Juliano Y, Veiga DF, Ferreira LM. Qualidade de vida e autoestima de pacientes com úlcera crônica. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2005 [cited 2017 Apr 17];39(2):202-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n2/11.pdf>

Submissão: 15/02/2016

Aceito: 11/04/2017

Publicado: 15/05/2017

Correspondência

Marilane de Oliveira Fani Amaro
Rua Padre José Francisco da Silva, 245
Bairro Santa Clara
CEP: 36570-000 – Viçosa (MG), Brasil