

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS ENFERMEIROS NO CUIDADO DE ENFERMAGEM A INDIVÍDUOS PORTADORES DE FERIDAS

Graciela Dutra Sehnem*

Josefine Busanello**

Fernanda Machado da Silva***

Marcia Adriana Poll****

Tatiane Angélica Phelipini Borges*****

Elisiane do Nascimento da Rocha*****

RESUMO

A atuação do enfermeiro está diretamente relacionada ao cuidado a indivíduos portadores de feridas, nos diversos níveis de atenção à saúde. O estudo objetivou conhecer as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas, no âmbito da atenção básica em saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descritiva e exploratória. Foi realizada junto a quinze enfermeiros atuantes em unidades básicas de saúde de um município do sul do Brasil. Os dados foram coletados pela técnica do grupo focal, sendo aplicada a análise temática para a interpretação destes. Evidenciaram-se três categorias temáticas, sendo elas: dificuldades institucionais no cuidado a indivíduos portadores de feridas; dificuldades profissionais no cuidado a indivíduos portadores de feridas; e aspectos socioculturais e econômicos que geram dificuldades no cuidado a indivíduos portadores de feridas. Os resultados sugerem que o acesso dos profissionais a recursos materiais adequados, a treinamentos específicos e ao desenvolvimento de um trabalho interdisciplinar são fatores indispensáveis para que sejam viabilizadas as condições necessárias para o estabelecimento de condutas terapêuticas eficazes no processo de cuidado a indivíduos portadores de feridas. Além disso, é fundamental que o enfermeiro compreenda os determinantes socioculturais e econômicos que influenciam no cuidado a tais indivíduos.

Palavras-chave: Enfermagem. Cuidados de enfermagem. Cicatrização de feridas.

INTRODUÇÃO

No Brasil, as feridas constituem um sério problema de saúde pública, devido ao grande número de pessoas com alterações na integridade da pele, embora sejam escassos os registros desses atendimentos. Os elevados números de pessoas com feridas crônicas contribuem para onerar os gastos públicos, além de interferir na qualidade de vida da população⁽¹⁾.

A condição de ser portador de uma ferida pode trazer uma série de mudanças na vida das pessoas e por consequência na de seus

familiares, surgindo dificuldades que muitas vezes nem os mesmos e nem a equipe de saúde estão preparados para gerenciar, pois o tratamento de uma ferida crônica vai além da técnica do curativo, envolve outros aspectos como a etiologia da lesão, avaliação clínica ou sistêmica do paciente, seguida da avaliação da ferida e da terapia tópica apropriada⁽²⁾.

O enfermeiro está diretamente relacionado ao cuidado a indivíduos portadores de feridas, nos diversos níveis de atenção à saúde. Para tanto, precisa resgatar a responsabilidade de realizar uma avaliação clínica, mantendo a observação intensiva com relação aos fatores locais e sistêmicos que condicionam o surgimento da

*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa-UNIPAMPA. Uruguaiana, RS, Brasil. Email: graci_dutra@yahoo.com.br

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da UNIPAMPA. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnF FORS). Uruguaiana, RS, Brasil. E-mail: josefinebusanello@unipampa.edu.br

***Enfermeira do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Mestre em Enfermagem. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: fernandadasi@yahoo.com.br

****Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da UNIPAMPA. Uruguaiana, RS, Brasil. E-mail: adripoll@hotmail.com

*****Enfermeira. Mestranda em Enfermagem na Universidade Estadual de Londrina/UEL. Bolsista CAPES PRÓ-SAÚDE. Londrina - PR, Brasil. E-mail: tphelipini@hotmail.com

*****Acadêmica de enfermagem da UNIPAMPA. Bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET – Saúde) - SOS Urgência e Emergência. Integrante do Grupo de Estudos em Saúde: foco na Sistematização da Assistência de Enfermagem (GESSAE). Uruguaiana, RS, Brasil. Email: elisiane.n.r@gmail.com

ferida e o processo de cicatrização. Desse modo, a visão clínica no cuidado a tais indivíduos possibilita relacionar alguns pontos importantes que influenciam neste processo, como o controle da patologia de base, aspectos nutricionais, infecciosos, medicamentosos, e, também, a qualidade do cuidado educativo junto a tais indivíduos.

Ademais, é fundamental considerar os aspectos sociais, econômicos e culturais em que os indivíduos portadores de feridas estão inseridos, de forma a promover um cuidado de enfermagem contextualizado, holístico e de qualidade⁽²⁾.

Cabe ressaltar que na prática clínica, dentre as dificuldades que o enfermeiro apresenta no cuidado a tais indivíduos, destacam-se o déficit de conhecimentos acerca da assistência de enfermagem, a falta de materiais específicos e de protocolos para avaliação clínica, a ausência de discussões interdisciplinares no campo da saúde voltadas a tais questões, bem como a falta de programas de educação permanente ou núcleos de educação a distância para o desenvolvimento de competências para atuar nessa área^(2,3).

Diante do exposto, emergiu o questionamento: Quais as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas? Assim, este estudo teve como objetivo conhecer as dificuldades enfrentadas por enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas, no âmbito da atenção básica em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa qualitativa, do tipo descritiva e exploratória. Este estudo é um recorte de um banco de dados da pesquisa intitulada “Percepção de Enfermeiros acerca dos Cuidados de Enfermagem a Indivíduos Portadores de Feridas: Perspectiva da Atenção Básica do Município de Uruguaiana”, que foi desenvolvida paralelamente ao curso de “Aperfeiçoamento em Cuidados de Enfermagem a Indivíduos Portadores de Feridas”.

O cenário investigativo foram as Unidades Básicas de Saúde de um município do sul do Brasil. Participaram do estudo quinze enfermeiros atuantes nesses serviços de saúde.

Como critérios de inclusão utilizaram-se: ser enfermeiro; participar do Curso de Aperfeiçoamento em Cuidados de Enfermagem a Indivíduos Portadores de Feridas, promovido pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde; estar ativo no período da coleta das informações; e ter disponibilidade de participar da pesquisa. Foram excluídos da pesquisa profissionais que estivessem afastados por férias ou licenças.

A produção dos dados fundamentou-se na técnica do grupo focal, uma técnica de pesquisa que se propõe a investigar um tema em profundidade e constitui um recurso valioso para explorar questões pouco investigadas ou mais sensíveis, oportunizando momentos de interação e debates em um grupo específico^(4,5).

Elaborou-se um guia de temas para o desenvolvimento da sessão grupal, que serviu como um esquema norteador para o grupo focal. O guia de temas constituiu-se em um roteiro que constou de uma lista breve de questões para provocar a discussão grupal⁽⁶⁾. Para estimular a discussão foi utilizada a seguinte questão disparadora: Quais as dificuldades enfrentadas no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas?

Para a coleta de dados da pesquisa “Percepção de Enfermeiros acerca dos Cuidados de Enfermagem a Indivíduos Portadores de Feridas: Perspectiva da Atenção Básica do Município de Uruguaiana”, foram realizados três grupos focais. Especificamente para o presente estudo, utilizaram-se os dados referentes ao primeiro grupo focal, no qual participaram os quinze enfermeiros. Esse encontro ocorreu em novembro de 2011. O encontro teve duração de duas horas e foi possível atingir bons níveis de discussão. Para o local da sessão escolheu-se uma sala de fácil acesso para os enfermeiros, confortável, neutra, silenciosa, com boa iluminação e ventilação, que assegurava a privacidade e promovia um bom contato visual entre todos os participantes⁽⁷⁾.

Ressalta-se que todas as informações obtidas neste estudo foram gravadas em áudio em gravador digital, mediante autorização, e posteriormente transcritas de maneira integral, para serem submetidas em conformidade com a técnica de análise selecionada.

A análise e a interpretação dos dados se fundamentaram na análise temática, realizada em três etapas. A primeira etapa foi composta pela pré-análise, que consistiu na leitura flutuante do conjunto das informações, na constituição do *corpus* e na formulação e reformulação de hipóteses e objetivos. A segunda etapa consistiu na exploração do material, instante em que a pesquisadora organizou os dados a partir de categorias, reduzindo o texto a expressões ou palavras significativas. Já a terceira etapa englobou o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação, na qual foram realizadas inferências e interpretações, correlacionando-as com o quadro teórico inicial e com novas dimensões teóricas e interpretativas⁽⁸⁾.

O presente estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIPAMPA, sob o número 034/2011. Todas as perspectivas éticas foram seguidas, e a participação dos enfermeiros foi formalizada mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Garantiu-se o anonimato dos sujeitos por meio da utilização do sistema alfanumérico, demonstrado pela letra E seguida de números arábicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise temática, emergiram das falas dos participantes três categorias, que estão descritas a seguir.

Dificuldades institucionais no cuidado a indivíduos portadores de feridas

Dentre as principais dificuldades apresentadas pelos enfermeiros está a falta de materiais para a realização dos curativos nas unidades básicas de saúde, tanto no que se refere a materiais permanentes quanto de consumo. Isso pode ser observado nos discursos a seguir:

Falta de material, acho que basicamente é isso, às vezes tu tem que fazer um curativo, quer tirar uma necrose, quer fazer um debridamento, não tem nem uma lâmina de bisturi, não tem de onde tirar e, às vezes, a pessoa não tem nem condições para comprar. Tem que ficar usando a criatividade mesmo. (E 1)

Só tem soro fisiológico para usar, não tem como fazer um debridamento químico ou um

debridamento mecânico. Não tem de onde tirar esse material. (E 4)

A gente não tem todas as coberturas que seriam ideais. (E10)

Eu acho que a maior dificuldade é quanto aos materiais mesmo. Não é só os básicos do curativo, mas falta muita coisa. (E 8)

De acordo com os participantes, percebe-se a falta de diversos materiais essenciais para o cuidado a indivíduos portadores de feridas, como lâminas de bisturi, coberturas, dentre outros. A disponibilidade e utilização de materiais adequados para a realização de curativos estão diretamente associadas à realização de um cuidado de enfermagem com qualidade.

Estudo realizado com enfermeiros atuantes em ambiente hospitalar evidenciou que o melhor aproveitamento dos recursos disponíveis contribui para a redução do tempo de assistência prestada, porém sabe-se que a falta de materiais específicos pode ser um dos fatores que dificultam o processo de avaliação para o tratamento de feridas⁽³⁾. Ademais, de acordo com esse estudo, os recursos materiais e a escolha do produto ideal são essenciais para uma melhor evolução da lesão, já que o tratamento de feridas crônicas é dinâmico e depende da evolução das fases de cicatrização para a escolha da melhor opção de curativo. Entretanto, o serviço de saúde nem sempre apresenta diversidade de produtos, fazendo com que os enfermeiros utilizem o curativo disponível mais próximo do ideal, considerando as condições da lesão cutânea e do paciente⁽³⁾.

Desse modo, embora atualmente haja uma vasta gama de produtos e instrumentos ao alcance dos profissionais de saúde, isso não implica, obrigatoriamente, na melhoria de qualidade dos cuidados ao indivíduo portador de ferida, exatamente pela falta ou acesso insuficiente dos profissionais de saúde aos mesmos. Assim, entende-se que a qualidade da assistência prestada durante o tratamento de feridas é proporcional às condições que o profissional possui de avaliar e intervir nos fatores que interferem no processo de cicatrização⁽³⁾.

Uma alternativa que poderia ser adotada para minimizar o problema de falta de materiais seria a construção de protocolos. A partir desses instrumentos de sistematização da assistência

tornam-se possíveis a padronização, a especificação e a classificação dos materiais utilizados, o que é imprescindível para a gestão dos mesmos e para a garantia de uma assistência de qualidade.

No que se refere à utilização de protocolos, os enfermeiros relataram a necessidade da existência destes para a realização do cuidado de enfermagem. Os participantes afirmaram que não existiam protocolos institucionais, o que dificultava a organização dos cuidados voltados para os indivíduos portadores de feridas. Podemos observar esta questão na fala a seguir:

Não existem protocolos, nem para padronizar a medicação, nem para curativos, não tem nada disso quando tu vai procurar. (E 15)

Considerando que o processo de trabalho dos profissionais de enfermagem torna-se cada vez mais complexo, sendo permeado pelos avanços tecnológicos, é imprescindível a elaboração de protocolos que orientem, normatize e proporcione tanto a segurança do paciente quanto a qualidade das ações de cuidado em enfermagem.

Ademais, para o enfermeiro prestar uma assistência autônoma ao paciente portador de ferida, é preciso objetivar, otimizar e padronizar os procedimentos de prevenção e tratamento de feridas. Isso deve ser feito mediante protocolos técnicos que garantam respaldo legal, técnico e científico ao profissional, a fim de melhorar a assistência ao paciente portador de feridas⁽⁹⁾.

A competência profissional do enfermeiro, no cuidado com feridas, será plena com a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)⁽⁹⁾. A prática da SAE imprime a possibilidade de o enfermeiro aplicar seus conhecimentos e conquistar o reconhecimento pela qualidade do cuidado prestado ao paciente, tanto na instituição quanto junto à família, refletindo seu papel na sociedade e na responsabilidade profissional. Além disso, no cuidado a indivíduos portadores de feridas, a aplicação da SAE melhora a qualidade dos registros de enfermagem, favorecendo a avaliação do cuidado e direcionando as ações da assistência⁽¹⁰⁾.

Outra dificuldade referida pelos enfermeiros foi a não existência de um fluxo de referência e contra referência estruturado no município onde

atuavam. Nas discussões a seguir essa questão pode ser observada:

Não tem para quem referenciar, tu tens essas dificuldades, não é que nem no hospital que tem tudo ali, tem médico assistente, tem material, tem chuveiro para dar banho, as coisas lá evoluem muito mais rápido. No posto, às vezes, se acaba perdendo o paciente no início do tratamento. (E 14)

Não temos referência e contra referência aqui. (E 20)

Tu não consegues nem dentro da própria rede buscar um suporte. (E 2)

Às vezes, a gente encontra dificuldades. E a primeira coisa seria buscar uma referência. Tinha uma senhora que fui à casa dela e o médico foi junto, vimos que ela precisava de outras coisas, acho que fiquei uma ou duas horas no telefone ligando para um serviço e outro, para assistentes sociais e o problema era passado de um para outro. (E 13)

Nessas falas é possível identificar a dificuldade dos serviços de saúde para referenciar e contra referenciar os indivíduos portadores de feridas dentro das redes de atenção à saúde. No contexto do cuidado a tais indivíduos, entende-se que a busca por mecanismos facilitadores do estabelecimento de redes de atenção é considerada fundamental para a concretização da integralidade da assistência. No entanto, percebe-se que o desejo e as iniciativas por viabilizar tais redes ainda são isolados e frágeis. Portanto, é necessário ir além da garantia de acesso ao atendimento especializado, promovendo a comunicação entre os diferentes níveis de assistência do Sistema Único de Saúde.

Assim, entende-se que, em decorrência da fragilidade do sistema para a referência e contra referência de tais indivíduos, a ocorrência de feridas pode acabar provocando profundas alterações nos aspectos socioeconômicos e psicológicos destes e de seus familiares. Esse aspecto pode contribuir, significativamente, para o comprometimento e a deterioração da qualidade de vida de tais sujeitos.

Desse modo, os indivíduos portadores de feridas, especialmente as crônicas, vivenciam, muitas vezes, um longo itinerário terapêutico em busca de tratamento. Estudo realizado na Bahia, com pacientes em tratamento de hanseníase,

esclarece que é necessário que os profissionais da saúde busquem entender o itinerário terapêutico percorrido pelos pacientes, o qual pode ser entendido como as escolhas feitas pelos indivíduos por determinadas formas de tratamento⁽¹¹⁾. Esse itinerário não se limita à identificação e à disponibilidade dos serviços de saúde oferecidos, mas está relacionado às diferentes buscas individuais e às possibilidades socioculturais de cada paciente.

Dificuldades profissionais no cuidado a indivíduos portadores de feridas

Os enfermeiros referiram que a falta de comunicação e de diálogo entre a equipe de saúde são os principais fatores que interferem no cuidado interdisciplinar, dificultando-o. No debate entre os participantes essa questão pôde ser evidenciada:

Gosto de trabalhar em equipe, mas eu sinto dificuldade. (E 9)

Muitas vezes, não tem com quem compartilhar, a não ser com médico e teu colega técnico de enfermagem. Depende da relação que cada um tem com seus colegas da unidade. Tu tens que conquistar as pessoas que trabalham contigo, para mostrar o que é certo e o que não é certo. (E 17)

Na unidade onde eu trabalho tem duas técnicas de enfermagem, elas não fazem o curativo sem antes me consultar, pedem para dar uma olhadinha e ver como está evoluindo. Já com o médico que trabalha lá não consigo conversar sobre essas questões. (E 5)

A equipe cobra, mas o que tu vai fazer? Às vezes não é só a gente que resolve, deveria ser toda a equipe. Parece que só o enfermeiro é responsável por isso [...] por essas questões. (E 6)

O médico diz uma coisa e o enfermeiro diz outra [...] tem que ser um trabalho em equipe. (E 12)

Entende-se que a perspectiva de um cuidado interdisciplinar amplia as possibilidades do processo de cuidar e a sua qualificação. Nesse contexto, compreende-se que a interdisciplinaridade se dá por meio do respeito a cada profissional integrante da equipe, da aceitação das limitações de cada um, do respeito sem julgamentos e da compreensão dos potenciais e limitações de cada disciplina. Desse modo, cuidar de pacientes portadores de feridas não depende de apenas uma categoria profissional, considerando que para realizar um

cuidado de qualidade a estes indivíduos é necessária uma assistência interdisciplinar⁽⁹⁾.

A interdisciplinaridade poder ser compreendida como uma forma de abordar determinadas situações ou problemas, por meio da integração e da articulação de diferentes saberes e práticas, gerando uma intervenção, uma ação comum, valorizando o conhecimento e as atribuições de cada categoria profissional. Contudo, é necessária a substituição de uma concepção fragmentada e distante, por uma visão unitária e abrangente sobre o ser humano⁽¹²⁾.

A habilidade de identificar dificuldades para a prática interdisciplinar é fundamental para a manutenção da estabilidade da equipe. Para lidar com as dificuldades, o profissional precisa ter claro qual é o seu papel na equipe e valorizar a sua especificidade, elaborando estratégias para ocupar espaços de atuação⁽¹³⁾.

No cuidado a indivíduos portadores de feridas, cotidianamente surgem novas técnicas e tecnologias para o cuidado, sendo indispensável que o profissional mantenha uma atualização constante. Apesar disso, nem todas as instituições seguem essa tendência, o que foi demonstrado no debate entre os enfermeiros:

Tem a questão do investimento na qualificação e, também, da liberação para fazer cursos e se qualificar. (E 18).

Educação continuada é obrigatória no âmbito privado [...] Você é obrigada a fazer, eles te liberam para fazer uma especialização [...] já no posto é essa dificuldade [...] como foi difícil conseguir esse treinamento aqui, esse curso de feridas. (E 1)

Nesses discursos, percebe-se que uma das dificuldades profissionais para proceder a um cuidado de qualidade está relacionada à questão da falta de programas de atualização específicos acerca da temática. Isso pode acarretar uma insuficiência de conhecimentos para enfermeiros que vivenciam, no cotidiano profissional, o cuidado a indivíduos portadores de feridas.

O cuidado com feridas exige que o profissional de enfermagem detenha conhecimentos técnico-científicos, além de discernimento para o exercício de juízo profissional. A autonomia profissional em enfermagem nunca foi tão valorizada como

atualmente, particularmente no tratamento de feridas. No entanto, não se pode esquecer que autonomia não é liberdade total, mas sim liberdade de agir dentro de limites da competência, os quais, por sua vez, estão confinados pelas fronteiras do conhecimento. Assim, os enfermeiros não deveriam buscar tal autonomia, a menos que tenham conhecimento e competência suficientes para a atividade em questão. Desse modo, a autonomia e a independência nas atividades práticas estão diretamente ligadas ao conhecimento que possui possuem e ao reconhecimento de suas limitações⁽⁹⁾.

Entende-se necessária a implementação tanto de recursos que viabilizem o trabalho dos profissionais de saúde a indivíduos portadores de feridas quanto de uma educação continuada que elabore estratégias e desenvolva ações de treinamento contínuo. O conhecimento aliado aos recursos materiais é imprescindível para que o enfermeiro realize suas ações de cuidado com maior qualidade⁽³⁾.

Aspectos socioculturais e econômicos que geram dificuldades no cuidado a indivíduos portadores de feridas

No que se refere às dificuldades associadas aos aspectos socioculturais e econômicos no cuidado a indivíduos portadores de feridas, os enfermeiros ressaltaram questões como a higiene corporal precária e a falta de recursos materiais, o que pode ser visualizado nos discursos a seguir:

Tem pessoas muito carentes que não têm condições de fazer uma higiene adequada, tu fazes o curativo e daqui a pouco a pessoa volta com pouca higiene. Um dia atendi um senhor que estava queimado, eu pedi para ele realizar higiene e voltar e ele nunca mais apareceu. (E 16)

[...] tem muitos pacientes com feridas que têm uma higiene precária e isso dificulta o cuidado. (E 11)

Essa história da higiene é muito forte, o curativo que você faz procurando realizar da melhor forma que tu podes, amanhã, chega contaminado, e aí a gente tem que ver o indivíduo como um todo. (E 3)

É importante ressaltar que as escolhas dos indivíduos, no que se refere ao processo saúde/doença, não ocorrem ao acaso, pois elas

são realizadas de acordo com o contexto sociocultural em que estão inseridos. Desse modo, o ambiente impõe limites às escolhas diárias; independentemente da ação direta dos profissionais na promoção da saúde, seria uma ilusão pensar no ato de escolher como resultado de um estado de pura liberdade. Para tanto, é necessário reconhecer que, por detrás de decisões individuais, existe uma complexa combinação de fatores que influenciam tais decisões, os quais, na sua maioria, não são passíveis de controle individual⁽¹⁴⁾.

Desse modo, deve-se alicerçar o cuidado a indivíduos portadores de feridas não apenas nas questões biológicas que perpassam esse cuidado, mas essencialmente no contexto social, cultural e econômico em que tais indivíduos estão inseridos, os quais são determinantes de seu processo saúde/doença.

Dentre as questões sociais que dificultam o cuidado a indivíduos portadores de feridas, os enfermeiros verbalizaram que muitos dos pacientes são idosos, que não possuem cuidadores e apresentam dificuldade de compreensão para o autocuidado. Isso pode ser observado na próxima fala:

Uma realidade que eu vejo bastante lá no posto é idoso morando sozinho e, às vezes, eles têm dificuldade de compreenderem as orientações e não têm ninguém, também, para poder dar uma informação. (E 3)

A condição de conviver com uma ferida, especialmente quando esta for crônica, pode gerar uma série de mudanças tanto na vida dos pacientes quanto de seus familiares, os quais, muitas vezes, não estão preparados para compreender todos os aspectos que envolvem este cuidado.

Estudo realizado no Ambulatório de Especialidades do Hospital Universitário Regional de Maringá com pacientes portadores de feridas crônicas esclarece que o relacionamento familiar é fundamental, servindo como suporte para o enfrentamento da doença. Para sua recuperação, esse paciente precisa estar em um ambiente ancorado em ingredientes como apoio, incentivo, carinho e amor⁽¹⁵⁾.

Em relação aos idosos e aos indivíduos com doenças crônico-degenerativas, como aqueles com sequela de acidente vascular encefálico e/ou de lesão medular, que apresentam dificuldades

para o autocuidado ou uma condição de dependência devido às alterações de saúde, é necessário que possam contar com cuidadores. Prestar cuidado ao idoso, no âmbito domiciliar, é uma atividade que requer conhecimentos, competências e habilidades e, nesse contexto, o cuidador familiar precisa se adaptar e conviver com as mudanças ocorridas na vida do idoso⁽¹⁶⁾.

A condição de viver com uma ferida pode gerar uma série de problemas para a vida dos indivíduos portadores, dentre eles o isolamento social e as alterações emocionais, como o constrangimento e a vergonha. É preciso, portanto, valorizar os aspectos psicológicos do indivíduo, salientando a importância de ajudá-lo a lidar com os seus receios, tendo em vista que a integralidade da pele está diretamente relacionada à autoestima e à autoimagem⁽¹⁷⁾.

Desse modo, o enfermeiro, no contexto da atenção básica em saúde, deve estar atento às necessidades de saúde dos indivíduos portadores de feridas, como também estar mais próximo dos cuidadores, no sentido de orientá-los e acompanhar o cuidado. A partir disso, poderá propor ações que visem promover um suporte assistencial de forma ampliada, de acordo com os determinantes sociais, culturais e econômicos que perpassem o processo de ser saudável ou adoecer dos indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou uma melhor compreensão das condições vivenciadas pelos

enfermeiros que atuam no cuidado a indivíduos portadores de feridas, evidenciando as dificuldades e limitações neste processo. A finalidade desta pesquisa foi conhecer essas dificuldades no intuito de contribuir com reflexões e estratégias para os serviços de saúde, especialmente para o contexto em que o estudo foi realizado.

Ao escutar os enfermeiros acerca da temática, emergiram algumas constatações, dentre elas de que as dificuldades vivenciadas no cuidado de enfermagem a tais indivíduos estão relacionadas a questões institucionais, profissionais e a aspectos socioculturais e econômicos da vida destes.

A partir de tais reflexões, entende-se que o acesso dos profissionais a recursos materiais adequados, a aperfeiçoamentos específicos e ao desenvolvimento de um trabalho interdisciplinar são fatores indispensáveis para que possam ser viabilizadas as condições necessárias para o estabelecimento de condutas terapêuticas eficazes neste processo de cuidado.

Ademais, não se teve a pretensão, com esta investigação, de esgotar a temática em estudo, sendo considerada importante a percepção de novos olhares sobre ela. Acredita-se que a realização deste estudo pode contribuir tanto com a construção do conhecimento acerca da temática, tendo em vista a ainda incipiente produção científica no que tange ao cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas, como também com a qualificação da prática do cuidado de enfermagem.

DIFFICULTIES FACED BY NURSES IN NURSING CARE FOR INDIVIDUALS WITH WOUNDS

ABSTRACT

The work of nurses directly related to caring for wounded individuals, in different levels of health care. The study aimed to know the difficulties faced by nurses in nursing care to individuals with wounds, in the scope of in basic health care. It consists of a qualitative research, of the descriptive and exploratory design. It carried out fifteen practicing nurses at health basic units in southern town in Brazil. The data collected using the focus group technique, with the application of theme analysis to interpret such data. Three theme categories highlighted, which were the following: institutional difficulties in the care for wounded individuals professional difficulties in the care for individuals with wounds and socio-cultural and economic aspects, which raise difficulties in the care for individuals with wounds. The results suggest that the access of the professionals to adequate material resources, to specific training and to the development of an interdisciplinary work are essential factors to provide the necessary conditions for the elaboration of efficient therapeutic procedures in the process to care for individuals with wounds. Besides this, it is essential that the nurse understands the socio-cultural and economic determinants, which influence in such care.

Keywords: Nursing. Nursing care. Wound healing.

DIFICULTADES EXPERIMENTADAS POR LOS ENFERMEROS EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A INDIVIDUOS PORTADORES DE HERIDAS

RESUMEN

La actuación del enfermero relacionase directamente con el cuidado hacia individuos portadores de heridas en diversos niveles de atención a la salud. El estudio buscó conocer las dificultades que los enfermeros experimentan al cuidar a individuos portadores de heridas en el ámbito de la atención básica en salud. Se realizó una pesquisa cualitativa, del tipo descriptivo y exploratorio, con quince enfermeros de unidades básicas de salud de una municipalidad del sur de Brasil. Los datos se recolectaron mediante la técnica de grupo focal y se utilizó análisis temático para su interpretación. Resultaron tres categorías temáticas: dificultades institucionales en el cuidado a individuos portadores de heridas; dificultades profesionales en el cuidado a individuos portadores de heridas; y, aspectos socio-culturales y económicos que generan dificultades en el cuidado a individuos portadores de heridas. Los resultados sugieren que es indispensable que los profesionales tengan acceso a recursos materiales adecuados, a entrenamientos específicos y al desenvolvimiento de un trabajo interdisciplinario para viabilizar las condiciones necesarias al establecimiento de conductas terapéuticas eficaces en el proceso de cuidado hacia individuos portadores de heridas. Incluso, es fundamental que el enfermero comprenda los determinantes socio-culturales y económicos que influyen en el cuidado hacia dichos individuos.

Palabras clave: Enfermería. Cuidados de enfermería. Cicatrización de heridas.

REFERÊNCIAS

1. Mata VE, Porto F, Firmino F. Tempo e custo do procedimento: curativo em úlcera vasculogênica. R pesq: cuid fundam Online. 2010 out/dez; 2 (supl.): 94-7.
2. Oliveira BGRB, Nogueira GA, Carvalho MR, Abreu AM. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no Ambulatório de Reparo de Feridas. REE: Rev Eletrônica Enferm. [On-line]. [acesso em: 2013 jul 13]; 2012 jan/mar;14(1):156-63. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a18.htm>
3. Rabeh SAN, Gonçalves MBB, Carili MHL, Nogueira PC, Miyazaki MY. Construção e validação de um módulo educativo virtual para terapia tópica em feridas crônicas. Rev Enferm UERJ. 2012 dez; 20 (esp.1):603-8.
4. Dall'Agnol CM, Magalhães AMM, Mano GCM, Olschowsky A, Silva FP. A noção de tarefa nos grupos focais. Rev Gaúcha Enferm. 2012 mar; 33(1):186-90.
5. Shaha M, Wenzel J, Hill EE. Planning and conducting focus group research with nurses. Nurse Res. 2011 jan; 18(2):77-87.
6. Barbour R. Grupos focais. Porto Alegre: Artmed; 2009.
7. Silva MG, Fernandes JD, Rebouças LC, Rodrigues GRS, Teixeira GA, Silva RMO. Publicações que utilizaram o grupo focal como técnica de pesquisa: o que elas nos ensinam? Ciênc Cuid Saúde. 2013 abr/jun; 12(2):398-406.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2010.
9. Ferreira AM, Candido MCFS, Candido MA. O cuidado de pacientes com feridas e a construção da autonomia do enfermeiro. Rev Enferm UERJ. 2010 out/dez; 18(4): 656-60.
10. Menezes SRT, Priel MR, Pereira LL. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Rev Esc Enferm USP. [on-line]. 2011 ago. [acesso em: 2014 jun. 30]; 45(4):953-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a23.pdf>
11. Martins PV, Iriart JAB. Itinerários terapêuticos de pacientes com diagnóstico de hanseníase em Salvador, Bahia. Physis [on-line]. 2014 jan/mar. [acesso em: 2014 jul 10]; 24(1):273-89. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312014000100015>
12. Souza DRP, Souza MBB. Interdisciplinaridade: identificando concepções e limites para a sua prática em um serviço de saúde. Rev. eletrônica enferm. [On-line] 2009 [acesso em 2013 maio 20]; 11(1):117-23. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a15.htm>
13. Scherer MDA, Pires D. A interdisciplinaridade prescrita para o trabalho da equipe de saúde da família, na percepção dos profissionais de saúde. Tempus Actas Saúde Colet. 2009 abr/jun; 3(2):30-42.
14. Oliveira DLLC. A enfermagem e suas apostas no autocuidado: investimentos emancipatórios ou práticas de sujeição? Rev Bras Enferm. 2011 jan/fev; 64(1):185-8.
15. Waidman MAP, Rocha SC, Correa JL, Brischiliari A, Marcon SS. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. Texto contexto - enferm. [On-line] 2011 out/dez; [citado em: 2013 jan. 13]; 20(4):691-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n4/07.pdf>
16. Floriano LA, Azevedo RCS, Reiners AOA. Cuidador familiar de idosos: a busca pelo apoio social formal e informal. Ciênc. cuid. saúde. 2012 jan./mar; 11(1):18-25.
17. Lara MO, Júnior ACP, Pinto JSF, Vieira NF, Wichr P. Significado da ferida para portadores de úlceras crônicas. Cogitare Enferm. 2011 jul/set; 16(3): 471-7.

Endereço para correspondência: Graciela Dutra Sehnem. Rua Domingos de Almeida, 3393, apto 304. Bairro São Miguel. Uruguaiana – RS. CEP: 97502-711. E-mail: graci_dutra@yahoo.com.br.

Data de recebimento: 25/03/13

Data de aprovação: 25/08/14