

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**MARIA DAS GRAÇAS RODRIGUES DE MIRANDA**

**EDUCAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM  
RELAÇÃO À QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE PORTADOR  
DE FERIDA CRÔNICA**

**JABOTICATUBAS  
2014**

**MARIA DAS GRAÇAS RODRIGUES DE MIRANDA**

**EDUCAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM  
RELAÇÃO À QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE PORTADOR  
DE FERIDA CRÔNICA**

Monografia apresentada ao curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Formação Pedagógica para Profissionais da Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte das exigências para a obtenção do título de Especialista

.  
Orientadora: Isabel Yovana Q. Mendoza

**JABOTICATUBAS  
2014**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

MIRANDA, Maria das Graças Rodrigues de  
EDUCAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM  
RELAÇÃO À QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE  
PORTADOR DE FERIDA CRÔNICA. [manuscrito] / Maria  
das Graças Rodrigues de Miranda.- 2014.

34 f.

Orientadora: Isabel Yovana Quispe MENDOZA.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em  
Formação Pedagógica Para Profissionais da Saúde -  
Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem,  
para obtenção do título de Especialista em Formação  
Pedagógica para Profissionais da Saúde.

1.Educação em Saúde . 2.Qualidade de Vida. 3.Ferida  
Crônica . 4.Enfermagem. I.Mendoza, Isabel Yovana Q.  
II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de  
Enfermagem. III.Título.

Maria das Graças Rodrigues de Miranda

**EDUCAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM  
RELAÇÃO À QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE PORTADOR  
DE FERIDA CRÔNICA**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista

BANCA EXAMINADORA:



---

Profa. Isabel Iovana Quispe Mendoza (Orientadora)



---

Profa. Kátia Ferreira Costa Campos

Data de aprovação: 20/05/2014

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por dar-me força e disciplina para concluir esta especialização.

A meu esposo Leonardo e filhos Arthur e Lucas pela compreensão pelas vezes que tive que me ausentar.

As Tutoras Marcela e Geralda Fortina pelo apoio prestado.

A orientadora Isabel Yovana Q. Mendoza pelas orientações e sugestões.

As colegas Claudiana, Gialile, Sílvia, Raíssa, Aline, Aracélia que foram parceiras nesta caminhada fazendo com que os momentos presenciais fossem ainda mais divertidos.

## RESUMO

No cotidiano das pessoas com feridas crônicas há presença de sofrimento, e isto acontece devido a dúvidas e angústias em relação ao tratamento e, principalmente, a ansiedade em ver a evolução da ferida para uma melhora. Dentro desta perspectiva, percebe-se que para estas pessoas, 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 seja, algo além de uma doença incurável o que pode interferir diretamente em sua qualidade de vida. (WAIDMAN A, 2011). Este trabalho tem como objetivo identificar fatores que contribuam na educação permanente do profissional de enfermagem que assiste o paciente portador de ferida crônica. Assim, foi utilizado o método de revisão integrativa de literatura. A amostra do estudo foi constituída por meio da busca de artigos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) indexadas na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde (LILACS), e no banco Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). No total extraiu-se uma população de 104 artigos identificados nas bases de dados e obteve-se uma amostra final de 10 artigos para realização do estudo, sendo 06 na Base LILACS, 01 MEDLINE e 03 na Biblioteca SCIELO. Os descritores utilizados foram: Educação em Saúde, ferida crônica, qualidade de vida e enfermagem. Como resultado verificou-se que os artigos foram escritos de forma unânime por profissionais enfermeiros 10 (100 %), doutores e mestres (80 %), sendo a maioria dos estudos primário-qualitativos e transversal quantitativo. Conclui-se que ainda há poucos estudos que abordem o tema. Os fatores identificados no presente estudo que contribuirão para a educação permanente do profissional de enfermagem que assiste o paciente portador de ferida crônica foram : Necessidade de diálogo, ampliação de estudos/pesquisas sobre o tema, conhecimento técnico-científico, treinamento específico, visão integral , cuidado diferenciado , criação de plano de intervenção adequado para este tipo de paciente. Desta forma irá se obter êxito na educação e preparação dos profissionais em relação aos pacientes assistidos, não focando apenas na doença e sim com visão holística, de forma integral estimulando o paciente a se inserir novamente em sociedade com práticas educadoras que contribuem para uma abordagem resolutiva.

**Palavras Chave:** Educação em Saúde, Qualidade de Vida, Ferida Crônica, Enfermagem.

## ABSTRACT

The daily lives of people with chronic wounds are present suffering, and this happens due to doubts and fears regarding treatment and mainly anxiety to see the evolution of the wound for an improvement. Within this perspective, it is noticed that for these people a wound can not just be a physical injury, but something that hurts without necessarily sensory stimuli, a brand, an irreparable loss, ie something besides an incurable disease which can directly affect their quality of life. (The Waidman, 2011). This paper aims to identify factors that contribute to the continuing education of the nursing professional who assists the patient with a chronic wound. Thus, the method of the integrative review of the literature was used. The study sample was composed through the search of articles published in the Virtual Health Library (VHL) indexed on the basis of Latin American and Caribbean Literature Data on Health (LILACS), and bench Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). In total extracted a population of 104 articles identified in databases and obtained a final sample of 10 items for conducting the study, with 06 Base LILACS, MEDLINE 01 and 03 in SCIELO Library. The keywords used were: Health Education, chronic, quality of life and nurses. Como result it was found that the articles were written unanimously by nurses 10 (100 %), 05 doctors and mestres (80 %) injured, mostly qualitative studies of primary and transv quantiative. It is concluded that there are few studies that address the topic. The factors identified in this study will contribute to the continuing education of the nursing professional who assists the patient with a chronic wound were : Need for dialogue , expansion of studies / research on the subject , technical and scientific knowledge, specific training, comprehensive vision, special care, creating appropriate for this type of patient treatment plan . Thus will succeed in education and training of professionals in relation to assisted patients, focusing not only on the disease but with holistic, holistically encouraging the patient to reenter into society with practical educators that contribute to solving approach.

Key words : Health education, Quality of Life , Chronic, Nursing

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1</b> - Variáveis pretendidas no estudo.....	23
<b>QUADRO 2</b> - Quanto aos Autores, ano de publicação, revista de publicação e tipo de estudo.....	25
<b>QUADRO 3</b> - Quanto ao nível de evidência.....	27
<b>QUADRO 4</b> - Apresentação dos objetivos, fatores identificados e conclusões dos estudos utilizados na revisão integrativa de literatura, no período de 2006 a 2013.....	27



## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

**EPS**- Educação Permanente em Saúde

**BVS** – Biblioteca Virtual em Saúde

**LILACS** - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde

**MEDLINE** - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**PBE** - Prática Baseada em Evidência

**SCIELO** - Scientific Electronic Library Online

**SUS** – Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 – Introdução.....</b>	<b>11</b>
<b>2 – Objetivo geral.....</b>	<b>13</b>
<b>3 – Referencial teórico.....</b>	<b>14</b>
3.1- Contexto brasileiro no tratamento de feridas.....	14
3.2- Educação permanente em saúde.....	18
<b>4 - Procedimentos Metodológicos.....</b>	<b>20</b>
4.1- Método.....	20
4.2- População e Amostra.....	21
4.3- Variáveis de interesse.....	21
4.4- Instrumento de coleta de dados.....	22
4.5 Análise de dados.....	23
<b>5 – Resultados.....</b>	<b>24</b>
<b>6- Discussão.....</b>	<b>31</b>
<b>7 – Conclusão.....</b>	<b>32</b>
<b>Referências .....</b>	<b>33</b>

## **1- INTRODUÇÃO**

O Sistema Único de Saúde (SUS) se encaminha para a sua consolidação por meio do Pacto pela Saúde, que aponta como prioridade, entre outras, a qualificação da atenção primária, definindo como modelo de atenção à saúde no Brasil a Estratégia Saúde da Família. (AZEVEDO, et al 2013)

A atenção primária à saúde é definida como estratégia de organização do sistema de saúde para realizar ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento de problemas de saúde mais prevalentes e reabilitação individual e coletiva. A atenção primária à saúde é a porta de entrada dos sistemas de saúde que oferece desafios especiais, pois muitos dos problemas trazidos pelos pacientes são geralmente vagos e não relacionados a doenças orgânicas específicas. (AZEVEDO, et al ,2013)

Nesse contexto, estão inseridas as feridas crônicas que têm sido muito abordadas por conta da importância da busca de estratégias para redução da prevalência dos fatores de risco envolvidos, que estão diretamente relacionados às mudanças de estilo de vida e a qualidade de vida dos pacientes.

A ferida modifica o padrão da imagem do homem no mundo social, alterando seu modo de viver e de se relacionar. Assim, a imagem corporal projetada pelo social e a percepção que o homem tem de si poderão quando discordantes do padrão socialmente estabelecido, culminar em sentimentos negativos, tais como, baixa autoestima, depressão, ansiedade, levando-o ao isolamento social e comprometendo a qualidade de vida. (SILVA, et al , 2013)

O profissional de enfermagem por estar diretamente ligado ao tratamento de feridas, seja em serviços de atenção primária, secundária ou terciária, deve resgatar a responsabilidade de manter a observação intensiva com relação aos fatores locais sistêmicos,

externos e emocionais que condicionam o surgimento da ferida ou interfiram no processo de cicatrização.

Para tanto, é necessário o envolvimento da equipe multidisciplinar com uma visão clínica, holística e educativa que relacione alguns pontos importantes que influenciam neste processo de transformação do indivíduo, como o controle da patologia de base, carências nutricionais, problemas emocionais, e educação em saúde.

A abordagem crítico-reflexiva do profissional de enfermagem faz-se necessária, pois discute a ação educativa de forma inovadora, centrada no diálogo entre o educador e o educando, em que sempre há partes de um no outro. Isto porque o ser humano é vocacionado para ser sujeito na medida em que ele se posiciona de forma crítica, refletindo sobre sua condição de sujeito, comprometido com sua realidade e não como um mero espectador das ações de outrem. E, no momento em que ele se integra com o mundo e no mundo, recria então sua própria história e decide sobre ela. (ALVIM, 2007).

## **2 – OBJETIVO**

Identificar fatores relacionados para a educação permanente do profissional de enfermagem que assiste o paciente portador de ferida crônica.

### **3 - REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1. Contexto brasileiro no tratamento de feridas**

No Brasil, as feridas acometem a população de forma geral, independente do sexo, idade ou etnia, determinando um alto índice de pessoas com alterações na integridade da pele, constituindo assim, um sério problema de saúde pública. Porém, não há dados estatísticos que comprovem este fato, devido os registros desses atendimentos serem escassos. Contudo, o surgimento de feridas onera os gastos públicos e prejudica a qualidade de vida da população. Entre os variados eventos crônicos que alteram a condição de saúde do indivíduo podemos citar as feridas crônicas. (MORAIS, 2008)

Feridas são interrupções da integridade cutâneo-mucosa decorrentes de desequilíbrios e agravos da saúde, a exemplo a deficiência circulatória e o trauma. Elas podem impedir ou dificultar aspectos básicos da vida como a locomoção, a convivência, as relações interpessoais, entre outros. (SOUZA, 2010)

As feridas podem ser classificadas em agudas e crônicas. As feridas agudas são aquelas que surgem de forma súbita e têm curta duração sem maiores complicações, a exemplo das feridas cirúrgicas e traumáticas. As crônicas se caracterizam pelo longo processo de reparação tissular e reincidência frequente, a exemplo das escaras de decúbito e úlceras de perna. O tempo de reparação do tecido pode ser alterado por fatores diversos como, por exemplo, doenças crônicas e estado nutricional do paciente. (SOUZA M, 2010)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto de sua cultura, no sistema

de valores em que vive e em relação a suas expectativas, seus padrões e suas preocupações. O conceito incorpora a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com aspectos significativos do meio ambiente. (AZEVEDO A. 2013)

A ferida crônica pode afetar a pessoa de forma mais significativa do que uma ferida aguda. A cicatrização é um processo que envolve muitos aspectos, abrange as mais diversas vertentes do ser humano. Enquanto profissionais de saúde lutam para uma cicatrização eficaz escolhendo as mais variadas coberturas, faz-se necessário olhar para a pessoa no seu todo e não apenas para o que é mais evidente.

Infelizmente este tipo de visão ainda é negligenciada por muitos profissionais da área da saúde, pois não existe uma completa percepção da influência que uma ferida pode ter na vida da pessoa. Perceber a relação entre a dependência funcional da pessoa com ferida crônica e qualidade de vida permite um espaço de reflexão, uma oportunidade para identificar necessidades e implementar estratégias e cuidados específicos visando a melhoria dos cuidados ( LINO, 2013).

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 (WAIDMAN, 2011)

No cotidiano das pessoas com feridas crônicas há presença de sofrimento, e isto acontece devido a dúvidas e angústias em relação ao tratamento e, principalmente, a ansiedade em ver a evolução da ferida para uma melhora. Dentro desta perspectiva, percebe-se que para estas pessoas 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 seja, algo além de uma doença incurável. (WAIDMAN, 2011)

A ferida crônica acaba colocando o paciente numa situação de apatia, desmotivação, comodismo, tristeza. Essa rotina diária faz com que ele perca a sua capacidade de acreditar na possibilidade de cura. A patologia, portanto, é percebida como algo sem solução, e o tratamento, por conseguinte, sem objetivos estabelecidos, sem anseios, executado apenas como obrigação rotineira. Portanto uma ferida de pele crônica gera nestes pacientes uma série de problemas, fazendo com que sejam estigmatizadas, isoladas e emocionalmente abalados, reduzindo de forma considerável as chances e perspectivas de convivência de forma digna em nossa sociedade. (WAIDMAN, 2011)

O enfermeiro é peça chave no tratamento de lesões tendo conhecimento e habilidade na adoção de tecnologia apropriada para tal. O avanço do conhecimento no tratamento de feridas também contribuiu para que profissionais de saúde envolvidos neste cuidado revisem conceitos e práticas e reconheçam que a lesão é apenas mais um aspecto dentro de um todo que é o ser humano. Dessa forma, é fundamental que cada portador de feridas seja estimulado a refletir sobre sua condição de sujeito, comprometido com sua realidade e não como um mero espectador das ações do outro.

Ao lidar com a pessoa que tem ferida, o profissional de saúde precisa estar sensível às necessidades do outro, mas não deve simplesmente retirar o paciente do contexto, pois este tem papel fundamental no tratamento e se faz necessário na sua própria transformação.

É necessário o desenvolvimento de práticas educativas que foquem a resolução de problemas concretos, em um processo de discussão em equipe, ou de auto-avaliação, na perspectiva de buscar alternativas de transformação do processo de trabalho para o alcance de resultados mais efetivos. (VASCONCELOS et al, 2009)

Desta forma os pacientes estarão melhores assistidos, pois os profissionais estarão melhores capacitados. Os cuidados podem ser melhorados através da prestação de cuidados à pessoa como um todo, analisando e tentando minimizar os fatores que perturbam a



cicatrização, disponibilizar tempo para ouvir a pessoa, verificar quais os aspectos que afetam a sua qualidade de vida e tentar suprimi-los, visando desta forma o bem-estar físico, psíquico e espiritual.

São nas próprias vivências dos educandos e na sua práxis existencial que se extraem demandas de aprendizagem, aprendendo com os próprios desafios, centrando-se na ação-reação, tentativa erro-acerto, concordância-discordância. (ALVIN, 2007)

A Educação em Saúde é um artefato capaz de produzir ação, é um processo de trabalho dirigido para atuar sobre o conhecimento das pessoas, para que ocorra desenvolvimento de juízo crítico e capacidade de intervenção sobre suas próprias vidas, ou seja, apropriação da existência como ser humano. (RODRIGUES, 2010)

A educação e saúde constituem práticas socialmente produzidas em tempo e espaços históricos. Ainda sobre este binômio pode-se afirmar que a educação influencia e é influenciada pelas condições de saúde, estabelecendo um estreito contato com todos os movimentos de inserção nas situações cotidianas em seus complexos aspectos sociais, políticos, econômicos, culturais. Ou seja, não existe dicotomia entre educação e saúde, ambos estão numa relação dialética contribuindo para uma perspectiva integral do ser humano. (RODRIGUES, 2010)

Uma vez que o aprendizado tem diferentes dimensões extraindo-se daí à essência da prática, seu movimento permite mais do que a simples adaptação ou acomodação, ou seja, permite a transformação e a recriação da realidade instituída. Nessa linha de raciocínio, como sujeito, o paciente coloca-se em posição crítica de maneira que vai tornando-se cada vez mais capaz de construir o seu próprio conhecimento e dele valer-se, o que, para a ação do enfermeiro, implica em condição ética do cuidado. Assim, a aprendizagem é a construção desse conhecimento e a constatação da necessidade de transformação-reconstrução.

A educação, compreendida como processo pedagógico sistematizado de intercessão na dinâmica da vida social, é considerada objeto de estudos científicos, com o intuito de auxiliar a definição de políticas estratégicas para o desenvolvimento integral da sociedade. (RODRIGUES, 2010)

O essencial é ajudar o ser humano a ajudar-se, é fazê-lo agente de sua própria transformação para melhor lidar com suas condições de sujeito, sem prejuízos a qualidade de vida.

### **3.2 – Educação permanente em saúde**

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS) lançada pelo Ministério da Saúde através da Portaria 198, de fevereiro de 2004, possibilita a identificação das necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde e a construção de estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, fortalecendo o controle social com o objetivo de produzir um impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva da população. (CAROTTA, et al, 2009)

A Educação Permanente em Saúde é sua porosidade à realidade mutável das ações e dos serviços de saúde: é sua ligação política com a formação de perfis profissionais e de serviços, a introdução de mecanismos, espaços e temas que geram auto-análise, autogestão, mudança institucional, enfim: pensamentos (disruptura com instituídos, fórmulas ou modelos) e experimentação (em contexto, afetividade –sendo afetado pela realidade em questão. (CECCIN, 2005)

Ao analisarmos um problema institucional, regional ou nacional de maneira contextualizada, descobrimos a complexidade de sua explicação e a necessidade de intervenções articuladas. As capacitações se mostram ineficazes para possibilitar a incorporação de novos conceitos e princípios às práticas estabelecidas tanto de gestão como de atenção e controle social por trabalharem de maneira descontextualizada e se basearem apenas na transmissão de conhecimentos. A Educação Permanente em Saúde pode ser orientadora de iniciativas de desenvolvimento dos profissionais e das estratégias de transformação das práticas de saúde. (CECCIN, 2005)

## 4 - PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

### 4.1 Método

Para o estudo será adotada como estratégia metodológica a revisão integrativa de literatura, que é:

“um método que tem a finalidade de reunir e sistematizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.” (MENDES, SILVEIRA E GALVÃO, 2008, p.759).

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008) a revisão integrativa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo, seguindo-se as etapas:

Primeira etapa: identificação do tema e problema de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa: Quais fatores que podem contribuir na educação do profissional de enfermagem que assiste o paciente com ferida crônica?

Segunda etapa: estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura: inicia-se a busca nas bases de dados para identificação dos estudos que serão incluídos na revisão;

Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos;

Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa;

Quinta etapa: interpretação dos resultados;

Sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

## **4.2 População e amostra**

A amostra do estudo foi constituída por meio da busca de artigos publicados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) indexadas na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde (LILACS), e no banco Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e outros artigos buscados na internet. Os descritores utilizados na busca foram: Educação em Saúde, ferida crônica, qualidade de vida e enfermagem.

## **4.3 Variáveis de interesse**

Critérios de inclusão:

- a) O período de estudo compreendido entre 2006 a 2013;
- b) Artigos completos disponíveis em idioma português;
- c) Variáveis de interesse, relacionadas ao problema de estudo: Fatores que irão contribuir na assistência integral do portador de ferida crônica.

### Quadro 1 - Variáveis pretendidas no estudo.

Revisão integrativa	Variáveis do estudo
Educação do profissional em relação à qualidade de vida do paciente portador de ferida crônica	- publicações nacionais entre 2006 a 2013
	- artigos completos
	- idioma Português
	- variáveis de interesse: Fatores que irão contribuir na assistência integral ao portador de ferida crônica

#### 4.4 Instrumento de coleta de dados

Para a obtenção dos dados foi elaborado um instrumento que permitiu extrair e garantir as informações referentes às variáveis de interesse dos artigos analisados.

O instrumento para coleta de dados teve como referência as variáveis selecionadas no estudo contendo os seguintes dados:

- Número caracterizador do estudo: organização dos dados
- Distribuição da formação dos autores dos artigos pertencentes a revisão
- Ano de publicação: entre 2006 a 2013;

- Distribuição dos autores quanto à titulação;
- Distribuição dos estudos da revisão quanto ao tipo de delineamento.
- Variáveis de interesse, relacionadas ao problema de estudo: Fatores que irão contribuir na assistência integral ao portador de ferida crônica.

#### **4.5 Análise de dados**

Foi realizada leitura criteriosa dos estudos e extraiu-se as informações mediante o instrumento elaborado para tal finalidade.

## 5 - RESULTADOS

Após a seleção dos 104 artigos identificados nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO obteve-se uma amostra final de 10 artigos para realização do estudo, sendo 06 na Base LILACS, 01 MEDLINE e 03 na Biblioteca SCIELO.

Foi utilizado o instrumento de coleta para extrair as seguintes variáveis:

**Quadro 2** - Quanto aos Autores, ano de publicação, revista de publicação e tipo de estudo.

<b>Formação Autores/Titulação</b>	<b>Ano de publicação</b>	<b>Revista</b>	<b>Tipo de estudo</b>
Enfermeira/Doutorado	2007	Rev. Texto e Contexto	Descritivo/Qualitativo
Enfermeira/Graduação	2013	Cad. Saúde Pública	Transversal/Quantitativo
Enfermeira/Mestrado	2006	Esc. Ana Nery	Transversal/quantitativo
Enfermeira/doutorado	2008	Rev. Texto e Contexto	Revisão Integrativa
Enfermeira/Doutorado	2008	Rev. Texto e Contexto	Descritivo/Qualitativo



Enfermeiro/Graduação	2010	J. Health Sci Inst.	Descritivo/Qualitativo
Enfermeiro/Mestrado	2012	Rev. Brasil. Cirurg. Plást.	Transversal/Quantitativo
Enfermeiro/Mestrado	2013	Rev. Gaúcha de Enf	Transversal/Quantitativo
Enfermeiro/Doutorado	2010	Rev. Enferm. UERJ	Descritivo/qualitativo
Enfermeiro/Mestrado	2011	Rev. Texto e Contexto	Descritivo/Qualitativo

Foi unânime o interesse dos profissionais enfermeiros acerca do tema.

Os profissionais enfermeiros que realizaram pesquisas sobre o tema somente com a graduação foi muito pequena (20%) o que demonstra a necessidade de uma melhor estruturação curricular e preparação destes profissionais durante o período acadêmico.

Percebe-se que o interesse em publicar artigos relacionados ao assunto tem se mantido estável durante todo o período, o que demonstra que em nenhum ano houve interesse significativo sobre pesquisas relacionadas ao Tema .

A Tabela mostra que o periódico que mais se destacou foi a Revista Texto e Contexto com 04 (40%) publicações sobre o tema.

**Tabela 1 - Quanto ao nível de evidência.**

Nível de evidência	N	%
V	09	90 %
IV	01	10 %

Os estudos primários/qualitativos e transversal quantitativo possuem bons níveis de evidência .

**Quadro 3 - Apresentação dos objetivos, fatores identificados e conclusões dos estudos utilizados na revisão integrativa de literatura, no período de 2006 a 2013**

Estudos	Objetivos	Fatores identificados	Conclusões
<b>ALVIN, 2007</b>	Refletir acerca da educação popular em saúde no contexto do educar-cuidar da enfermeira, em uma perspectiva crítica e problematizadora.	A mudança de perspectiva no pensar da enfermeira no campo da educação popular em saúde agrega seu papel educativo ao resgate da pessoa como cidadã participativa e consciente de sua condição de vida. Implica ação voltada ao diálogo e prática de saberes.	A prática dialógica da enfermeira no contexto da educação popular em saúde anuncia um discurso transformador, mediado pela participação do sujeito (cliente) de forma ativa, crítica e questionadora e não por uma participação por extensão.
<b>AZEVEDO, et al</b>	Avaliar a qualidade de vida entre os usuários portadores de doenças	Ainda existe a necessidade de continuar	A qualidade de vida dos indivíduos é um tema de fundamental

	crônicas que buscam atendimento nas unidades básicas de saúde	pesquisando sobre o tema, a fim de que se obtenha melhores resultados na eficácia da prática Clínica.	importância e precisa ser colocado entre as prioridades das políticas públicas.
<b>DIAS, 2006</b>	Analisar o perfil dos portadores de lesões crônicas para fundamentar a sua autopercepção em relação a sua qualidade de vida.	Ser portador de doença crônica afeta a percepção de qualidade de vida . As vezes os pacientes tentam soluções empíricas e abordagem terapêuticas inadequadas.	Conclui-se que o consultório é freqüentado por pessoas com limitações financeiras o que reforça a importância de se verificar a autopercepção de qualidade de vida a partir da compreensão dos determinantes socioeconômicos
<b>MENDES, SILVEIRA GALVÃO ,2008</b>	Apresentar os conceitos gerais e as etapas para a elaboração da revisão integrativa, bem como aspectos relevantes sobre a aplicabilidade deste método para a pesquisa na saúde e enfermagem.	Os resultados de pesquisas, facilitam a utilização desses na prática clínica, uma vez que proporciona uma síntese do conhecimento já produzido e fornece subsídios para a melhoria da assistência à saúde	A revisão integrativa oferece aos profissionais de diversas áreas de atuação na saúde o acesso rápido aos resultados relevantes de pesquisas que fundamentam as condutas ou a tomada de decisão, proporcionando um saber crítico.
<b>(MORAIS, 2008)</b>	Averiguar os aspectos considerados pelos enfermeiros no processo de avaliação de feridas	Evidencia-se que ha dificuldade das enfermeiras em proceder à avaliação de feridas. Isso está relacionado à falta de experiência e de	O enfermeiro, vem buscando estratégias de prevenção, avaliação e tratamento ,visando promover condições que favoreçam uma cicatrização eficaz, sem maiores

		treinamento específico e insuficiência de conhecimento a respeito desta temática	complicações ou comprometimentos ao portador da ferida.
<b>RODRIGUES, 2010.</b>	Apontar características gerais das publicações acerca da Educação em Saúde e destacar aquelas que enfocam o trabalho da enfermagem no Programa Saúde da Família, ressaltando as concepções de Educação em Saúde que as orientam.	Para prover a intenção de manutenção do princípio da integralidade em acordo com a Constituição Federal, a assistência em saúde deve abranger tanto as ações assistenciais (curativas) quanto as atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos/doenças.	Os dados da pesquisam apontam que a educação em saúde é uma importante ferramenta para os trabalhos das Equipes de saúde da Família o que denota a necessidade de ampliar os estudos e pesquisas sobre o tema.
<b>SALOMÉ, 2012</b>	Avaliar a qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa que estão sendo tratados com bota de Unna,	Reforça a necessidade de se redirecionar a atenção à saúde dos pacientes com úlcera de pé ou perna, buscando identificar no cotidiano dos serviços de saúde a presença de alterações de autoestima, autoimagem e qualidade de vida. Devem ser atendidas as principais necessidades de cuidado dos	Os pacientes com úlcera venosa apresentam qualidade de vida baixa e após 8 meses de tratamento adequado observou-se melhora da qualidade de vida destes pacientes.

<p><b>SILVA, et al</b></p>	<p>Compreender o cotidiano do homem que convive com ferida crônica</p>	<p>pacientes que convivem com a ferida.</p> <p>O impacto biopsicossocial decorrente da presença da UVC na vida da pessoa, exige por parte da equipe de saúde uma visão integral e um cuidado diferenciado considerando as necessidades de cada sujeito .Isso pode trazer impactos positivos na qualidade de vida , adesão ao tratamento , tempo de cicatrização e redução dos gastos públicos.</p>	<p>Considera necessário que o profissional ofereça cuidado de forma holística admitindo que por trás da ferida tem um ser humano com medos, ansios angústias e que sofre no seu cotidiano.</p>
<p><b>SOUZA, 2010</b></p>	<p>Analisar a percepção do portador de ferida crônica sobre sua sexualidade.</p>	<p>Diante dos resultados deste estudo , fica evidente a importância que deve ser dada pelos profissionais de saúde aos diferentes aspectos que estão envolvidos . Necessário a criação de um plano de intervenção para cuidar desse indivíduo, melhorando a assistência prestada</p>	<p>Percebeu-se que são complexas as alterações vivenciadas na sexualidade do portador de ferida crônica e que a compreensão destas pela equipe de saúde é importante para propiciar o planejamento do cuidado</p>

<p><b>WAIDMAN, 2011</b></p>	<p>Identificar como está a saúde mental das pessoas acometidas por ferida crônica.</p>	<p>e consequentemente sua qualidade de vida.</p> <p>A prática de cuidados de lesões cutâneas ao longo dos anos passou por profundas transformações desafiando o conhecimento técnico- Científico dos enfermeiros . Todo o cidadão tem direito a uma assistência global , onde o profissional deve ter uma visão holística e compreensiva, de que o cuidado é mais que um ato, é um momento de atenção, uma atitude de ocupação , preocupação , envolvimento afetivo com o outro.</p>	<p>Concluimos que o portador de ferida crônica apresenta propensão a desenvolver problemas que colocam em risco sua saúde mental.</p>
-----------------------------	--	--	---

## 6 - DISCUSSÃO

Os fatores identificados neste estudo que contribuirão para a Educação do Profissional de enfermagem em relação a qualidade de vida do paciente portador de feridas crônicas foram:

Necessidade de diálogo, ampliação de estudos/pesquisas sobre o tema, Conhecimento técnico-científico, Treinamento específico, visão integral, cuidado diferenciado, criação de plano de intervenção adequado para este tipo de paciente.

Os dados da pesquisa refletem a realidade pelo qual estamos inseridos, onde demonstra o baixo interesse acerca da temática por parte da maioria dos profissionais da saúde. Os enfermeiros se mostram mais interessados sobre o tema, porém percebe-se que a atuação desse profissional ainda ocorre de forma tímida e fragmentada.

Vivendo em uma sociedade que exalta a beleza, que dita o que é bonito e impõe regras para serem seguidas, possuir um ferida crônica, com odor, secreções e de grande extensão é sinônimo de estar excluído deste contexto por não atender aos padrões da sociedade preconceituosa a qual estamos inseridos. Percebe-se que os indivíduos que possuem uma ferida crônica carregam consigo além da doença visível estampada na pele uma tristeza na alma, um sofrimento psíquico decorrente da perda da qualidade de vida. (WAIDMAN, 2011).

As feridas crônicas são problemas de saúde pública e tem significativo impacto socioeconômico para o paciente e sistema de saúde como um todo.

## **7 – CONCLUSÃO**

Conclui-se que ainda há poucos estudos que abordem o tema. Os fatores identificados no presente estudo que contribuirão para a educação permanente do profissional de enfermagem que assiste o paciente portador de ferida crônica foram: Necessidade de diálogo, ampliação de estudos/pesquisas sobre o tema, Conhecimento técnico-científico, Treinamento específico, visão integral, cuidado diferenciado, criação de plano de intervenção adequado para este tipo de paciente. Desta forma irá se obter êxito na educação e preparação dos profissionais em relação aos pacientes assistidos, não focando apenas na doença e sim com visão holística, de forma integral estimulando o paciente a se inserir novamente em sociedade com práticas educadoras que contribuem para uma abordagem resolutive.

No campo da saúde, em especial, da enfermagem, demanda um discurso e uma prática transformadora, mediado pela participação do sujeito em todo processo educativo, portanto o profissional deve estar capacitado para conduzir esta prática.

Há desafios a serem enfrentados pela enfermagem, se faz necessário modernizar o processo de formação dos enfermeiros, incentivar os alunos ainda no período acadêmico a agir como educadores de saúde, integrá-los em grupos de pesquisas e fazê-los agentes transformadores no processo saúde/doença.

Esta pesquisa reforça a necessidade de se redirecionar a atenção à saúde dos pacientes com ferida crônica, visando identificar no cotidiano dos serviços de saúde, além das características da ferida e escolha das coberturas a presença de agravos relacionado a sua qualidade de vida.



## REFERÊNCIAS

ALVIM, Neide; FERREIRA, Márcia. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2007. Disponível em :<http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n2/a15v16n2.pdf>. Acesso em : 26 fev. 2014.

AZEVEDO, Ana, et al ;Doenças crônicas e qualidade de vida na atenção primária a saúde. **Cad. Saúde Pública** vol.29 no.9 Rio de Janeiro Sept. 2013; Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013000900017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000900017). Acesso em 02 abril 2014.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação Permanente em Saúde: Desafio ambicioso e necessário**. Interface (Botucatu) vol.9 no.16 Botucatu Sept/Feb.2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832005000100013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100013). Acesso em 02 de junho de 2014.

DIAS, Ana L.P; SILVA, Lolita D. **Perfil do portador de lesão crônica de pele: fundamento a autopercepção de qualidade de vida**. Esc. Anna Nery vol.10 no.2 Rio de Janeiro Aug. 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452006000200016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452006000200016). Acesso em 27 jan. 2014.

MENDES, Karina; SILVEIRA, Renata; GALVAO, Cristina. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, Dec. 2008 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010407072008000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072008000400018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 08 de set de 2013.

MORAIS, Gleicyanne et al; **Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública**.**Texto contexto - enferm.** vol.17 no.1 Florianópolis Jan./Mar. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000100011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100011). Acesso em 13 dez 2013.

RODRIGUES, Davi ; SANTOS, Vilmar E. **A Educação em Saúde na estratégia Saúde da Família: uma revisão bibliográfica das publicações científicas no Brasil**.**J Health Sci Inst.** 2010. Disponível em: [dicoes/2010/04\\_out-dez/V28\\_n4\\_2010\\_p321-324.pdf](http://dicoes/2010/04_out-dez/V28_n4_2010_p321-324.pdf). Acesso em 05 Abril 2014.

SALOMÉ,Geraldo M; FERREIRA,Lydia M. **Qualidade de vida em pacientes com úlcera venosa em terapia compressiva por bota de Unna**.**Rev Bras Cir Plást.** 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n3/24.pdf>. Acesso em 15 nov. 2013

SILVA , Marcelo , et al: **O cotidiano do homem que convive com a úlcera venosa crônica.**Rev. Gaúcha Enferm. vol.34 no.3 Porto Alegre Sept. 2013: Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472013000300012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472013000300012&script=sci_arttext). Acesso em 01/04/2014.

SOUZA, Mariluce K.B. MATOS, Inayá A.T. **Percepção do portador de ferida crônica sobre sua sexualidade.**Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2010 jan/mar.Disponível em : <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a04.pdf> .Acesso em 13 jan. 2014.

WAIDMAN, Maria A.P et al; **O Cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011: Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n4/07.pdf>.Acesso em 17 Dez. 2013.