

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 10 (3)

June 2017

Article link

<http://www.seasinop.com.br/revista/index.php?journal=SEA&page=article&op=view&path%5B%5D=328&path%5B%5D=pdf>

Included in DOAJ, AGRIS, Latindex, Journal TOCs, CORE, Discursio Open Science, Science Gate, GFAR, CIARDRING, Academic Journals Database and NTHRYS Technologies, Portal de Periódicos CAPES.



Perfil dos pacientes portadores de feridas crônicas e avaliação do conhecimento sobre a terapêutica tópica utilizada

Profile of patients with chronic wounds and evaluation of knowledge on topical therapy used

A. T. Schleicher; E. F. Souza, F. R. Guimarães, M. B. Bolpato, P. R. Souza

Universidade Federal de Mato Grosso - Campus Sinop

Author for correspondence: patriciareisenfermagem@hotmail.com

Resumo: Este estudo objetivou avaliar o perfil dos pacientes portadores de feridas crônicas e avaliar o grau de conhecimento em relação à terapêutica tópica utilizada em seu tratamento. A entrevista foi realizada no domicílio do paciente após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foram incluídos no estudo 12 pacientes portadores de feridas crônicas. Os resultados mostraram que 66,7% eram homens, 50% eram > 50 anos, 50% tinham o ensino primário incompleto, 66,66% da amostra possuem renda < R\$ 1148,00. As comorbidades que mais acometeram foram hipertensão arterial sistêmica e paraplegia, 41,7% e 33,4%, respectivamente. Foi observado que 50% dos pacientes que apresentaram o tempo de surgimento da ferida superior a 2 anos e 50% destes pacientes eram tabagistas há mais de 20 anos. Em relação ao grau de conhecimento dos entrevistados 8,33% dos pacientes não possuíam nenhum conhecimento relacionado à terapia utilizada no tratamento da ferida; 66,67% dos entrevistados possuíam conhecimento regular e 25% possuíam conhecimento bom. 58,33% dos pacientes tinham acesso à internet e responderam que a alimentação não influencia no processo de cicatrização. Ao investigar sobre a realização da técnica do curativo observamos que 100% dos entrevistados estavam realizando o curativo de forma correta, apenas 25% sabiam para que servia o produto utilizado no leito da sua ferida e 50% estavam utilizando produtos inadequados no leito da ferida. Em conclusão, foi demonstrado que o perfil dos pacientes portadores de feridas crônicas foi composto por um grupo heterogêneo constituído predominantemente de indivíduos do sexo masculino, de baixa renda, baixo grau de escolaridade, com comorbidades e tabagismo, associados à cronicidade das feridas e predominantemente com regular grau de conhecimento em relação à terapêutica tópica utilizada em seu tratamento.

Palavras-chave: feridas crônicas, enfermagem, conhecimento.

Abstract: This study aimed to evaluate the profile of patients with chronic wounds and assess the level of knowledge in relation to topical therapy used in treatment. The interview was conducted in the patient's home after signing the free and informed consent. The study included 12 patients with chronic wounds. Results showed 66.7% were men, 50% were older than 50 years, 50% had not completed primary education, 66.66% have income below R\$ 1,148.00. Comorbidities that most affected the study were hypertension and paraplegia, 41.7% and 33.4%, respectively. It was observed 50% of patients showed the emergence time of the upper wound to 2 years and 50% of these patients were smokers over 20 years. Regarding the degree of knowledge of respondents 8.33% of patients did not have any knowledge related to therapy used in the treatment of the wound; 66.67% of respondents had regular knowledge and 25% had good knowledge. 58.33% of patients had access to the internet and responded that the food does not influence the healing process. To investigate the realization of the dressing technique observed 100% of respondents were performing the dressing correctly, only 25% knew what it was for the product used in the bed of his wound, and 50% were using inadequate products in the wound bed. In conclusion, it was shown that the profile of patients with chronic wounds consists of a heterogeneous group consisting predominantly of males, low income, low education level, with comorbidity and smoking associated with chronicity of wounds and predominantly regular degree of knowledge about topical therapy used in treatment.

Keywords: chronic wounds, nursing knowledge.

Introdução

No Brasil, as feridas crônicas constituem um sério problema de saúde pública e apesar da escassez de registros de atendimentos à pacientes portadores de feridas crônicas, eles representam um grande desafio para os profissionais da área da saúde, requerendo atenção especial por parte da equipe. Ademais, a longevidade da existência da ferida, a baixa resposta e a falta de adesão ao tratamento, são fatores que dificultam o processo de reparo e cura da ferida, demandando mais tempo da equipe de saúde e maior custo financeiro (Brasil, 2002).

Diante disso, os profissionais de saúde devem estar atentos na garantia de uma assistência generalista, que atenda as necessidades biopsicossociais do paciente, onde enfatize a participação do portador de ferida e seus cuidadores no processo da cura, garantindo assim a adesão ao tratamento. É de suma importância que haja interação entre o profissional da saúde e o paciente, para que juntos busquem estratégias para melhoria na qualidade de vida do portador de ferida crônica. Sendo assim, a assistência deve ser voltada para a prevenção de recidivas, através da orientação das atividades de autocuidado, tratamento e realização correta do curativo.

Atualmente, no Brasil o tratamento de feridas recebe atenção especial dos profissionais da área de saúde, tendo como destaque a atuação dos enfermeiros, que muito têm contribuído para o avanço e o sucesso do tratamento dos portadores de lesões crônicas. Entre as várias atividades cotidianas do enfermeiro e de sua equipe de enfermagem no cuidado a pacientes portadores de feridas crônicas encontra-se a atividade terapêutica ligada à realização do curativo e aos produtos utilizados no leito da úlcera. Com os avanços tecnológicos, obtenção de novos produtos e métodos utilizados no cuidado desses pacientes faz-se necessária a busca por um melhor preparo técnico-científico da equipe de enfermagem, visto que este profissional sempre esteve inserido no papel de principal cuidador de pessoas com feridas desde seu surgimento como profissão (Cunha, 2006).

O enfermeiro desempenha papel fundamental no tratamento da ferida, pois é ele quem executa o curativo e quem está em contato direto com o paciente, examinando a sua lesão e recomendando exames complementares, para que possam auxiliar no diagnóstico e evolução da cicatrização (Cândido, 2001). Além disso, o enfermeiro deve ter um olhar humanizado, científico e individualizado frente à assistência prestada ao paciente portador da ferida crônica, e tem como metas principais a promoção da saúde e prevenção de doenças e suas complicações, para que assim venha a contribuir para recuperação da integridade cutânea e melhora na qualidade de vida do portador de ferida crônica (Cunha, 2006).

O tratamento de feridas requer da enfermagem um conhecimento teórico e prático em relação à fisiologia normal da pele e suas alterações para que deste modo os profissionais estejam preparados e atualizados sobre o processo dinâmico da cicatrização e os fatores que interferem na mesma. Além disso, os profissionais envolvidos no tratamento de úlceras devem ser capazes de estabelecer critérios de seleção para indicação do tratamento de acordo com cada tipo de lesão, considerando a efetividade, mecanismo de ação, contra indicações, frequência de troca dos curativos e custo operacional. Por fim, estes conhecimentos devem ser passados ao paciente ou cuidador de forma simples e clara objetivando melhorar a adesão ao tratamento, estimular o autocuidado e prevenir o uso de terapias empíricas alternativas comumente utilizadas na sociedade.

A necessidade de conhecimento científico na área do cuidado de pacientes com feridas é destacada pela busca da melhor qualidade na assistência, pois é uma área onde, muitas vezes a prática é baseada em mitos, tradições e senso comum (Ferreira et al, 2013).

Uma vez que o enfermeiro tem papel importante na formação de opinião e possui responsabilidade no processo de prevenção e tratamento de feridas, seu conhecimento e sua prática são fatores primordiais para a viabilização e implementação de cuidados tanto para a prevenção quanto para o tratamento de feridas (Ferreira et al, 2013).

Neste contexto, para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem nesta área é necessário que os profissionais tenham conhecimento sobre a fisiopatologia da ferida, medicamentos e terapia tópica utilizados no tratamento da ferida e acesso as informações completas e atualizadas do paciente (Viana et al, 2004).

Além disso, é de suma importância que além dos profissionais de saúde, o paciente, seus familiares e cuidadores sejam esclarecidos sobre o tratamento e no que diz respeito à prática correta do curativo. Deste modo, os envolvidos devem ser orientados quanto aos benefícios que os produtos utilizados no tratamento da ferida podem trazer ao portador, melhorando e priorizando a sua qualidade de vida, e também os malefícios da prática incorreta do curativo (Cunha, 2006).

Diante deste contexto, a presente pesquisa teve como objetivo avaliar o perfil dos pacientes portadores de feridas crônicas do Município de Sinop - MT e avaliar o grau de conhecimento dos pacientes portadores de feridas crônicas em relação à terapêutica tópica utilizada em seu tratamento.

Métodos

O presente estudo constituiu-se de uma investigação descritiva, de abordagem quantitativa.

Para tanto, utilizou-se uma revisão literária e pesquisa de campo, com aplicação de entrevistas estruturadas, como principal instrumento de coleta de dados.

Assim sendo o modelo de abordagem eleito é o que melhor defende o estudo proposto, onde se pretenderá investigar o conhecimento dos pacientes portadores de feridas crônicas em relação à terapêutica tópica utilizada em seu tratamento.

A pesquisa de campo foi realizada no município de Sinop, localizado na região Centro-Oeste do Brasil, estado de Mato Grosso, que possui 113.082 habitantes, conforme dados do IBGE (2010). Fundada em 13/09/1974 seu nome consiste na sigla da Colonizadora – Sociedade Imobiliária Noroeste do Paraná. A 551 Km da capital Cuiabá, o município de Sinop possui uma área de 3.194 Km² e é o principal pólo econômico e universitário do norte do estado, localizando-se às margens da rodovia Br-163.

Para realizar a pesquisa de campo, foi aplicada uma entrevista estruturada, que segundo Lakatos e Marconi (2006), é aquela em que o entrevistador faz as perguntas ao indivíduo seguindo um roteiro pré-determinado, de acordo com um formulário elaborado.

A pesquisa de campo foi realizada no primeiro semestre do ano de 2015, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (Plataforma Brasil – CEP/CONEP). Para a realização da entrevista, foi realizada a visita no domicílio e, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, os dados foram coletados de forma individual em um ambiente reservado escolhido pelo entrevistado. A visita no domicílio foi realizada de acordo com os endereços de pacientes portadores de feridas crônicas, fornecidos pelos enfermeiros das Equipes de Saúde da Família (ESF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Sinop.

Para seleção da amostra foram obedecidos os seguintes critérios de inclusão: ser portador de ferida crônica, maior de 18 anos, de ambos os sexos, capaz de prestar informações verbais, aceitar participar voluntariamente do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre e esclarecido.

Foram excluídos do estudo pacientes que não apresentavam feridas crônicas, portadores de doença mental, incapazes de prestar informações verbais, que não aceitaram participar voluntariamente do estudo e/ou não assinaram o Termo de Consentimento Livre e esclarecido.

Diante dos critérios de exclusão apresentados, dos 15 pacientes com feridas crônicas identificados pelos enfermeiros das Equipes de Saúde da Família (ESF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS), 3 deles foram excluídos, pois se recusaram a participar voluntariamente do estudo.

Deste modo, foram sujeitos da pesquisa 12 (doze) indivíduos com feridas crônicas identificados através das informações fornecidas pelos enfermeiros das Equipes de Saúde da Família (ESF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Sinop, os quais atenderam os critérios de inclusão.

Vale ressaltar que cada paciente foi identificado através de um número e pelas iniciais do nome.

Após a realização das entrevistas, os dados foram transcritos na íntegra, analisados, conforme os objetivos, em seguida, digitados no programa Microsoft Word e Excel, separando-os por categorias de modo a favorecer a compreensão dos leitores.

Resultados e discussão

Inicialmente, com o objetivo de traçar o perfil socioeconômico dos pacientes com ferida crônica, foram avaliados dados como: sexo, idade, estado civil, escolaridade e renda familiar.

A tabela 1 demonstra a distribuição dos pacientes entrevistados de acordo com o sexo.

Tabela 1: Distribuição dos pacientes entrevistados de acordo com o sexo.

Sexo	N	%
Feminino	4	33,3
Masculino	8	66,7
Total	12	100

Fonte: Instrumento de coleta de dados 2015.

Em relação à idade, foi observado que 16,66% dos entrevistados tinham idades entre 20 e 30 anos, 8,33% idade entre 30 e 40 anos, 8,33% entre 41 e 50 anos, 16,66% entre 51 e 60 anos e 50% dos pacientes eram maiores de 60 anos.

Estes dados demonstraram que metade (50%) dos entrevistados são idosos. Neste contexto, sabe-se que a idade avançada é um ponto importante a ser considerado nos pacientes portadores de ferida crônica. No envelhecimento todas as fases da cicatrização da ferida estão alteradas, pois ocorre diminuição da resposta inflamatória onde o colágeno torna-se menos maleável e o tecido da cicatrização menos elástico (Cunha, 2006).

Além disso, sabe-se que com o avanço da idade e, sobretudo, acima dos 50 anos, o metabolismo do indivíduo diminui, caracterizando assim uma fase de deficiências de substâncias responsáveis não só pela conservação da estrutura da pele, mas também pela defesa do organismo, contribuindo assim para o desenvolvimento de alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas que vão alterando progressivamente o organismo, deixando-o mais suscetível às agressões intrínsecas e extrínsecas (Morais; Oliveira; Soares, 2008).

É importante ressaltar que em nosso estudo 66,67% dos entrevistados estavam acima de 50 anos o que demonstra que a falha no processo

de cicatrização, evidenciada pela presença de ferida crônica nestes indivíduos, pode estar relacionada ao processo natural de envelhecimento.

Segundo Fontinele, Peres e Boni (2007) a maior frequência de feridas crônicas em pessoas com idade avançada pode estar relacionada com menor nível de conhecimento, e conseqüentemente, com uma menor preocupação em relação ao autocuidado.

Ao avaliarmos a escolaridade dos entrevistados observamos que 50% dos pacientes tinham ensino primário incompleto, 16,67 % concluíram o ensino primário, 16,67% tinham o ensino fundamental incompleto e 16,66% concluíram o ensino médio.

Em relação à escolaridade foi observada em nossa pesquisa uma baixa escolaridade entre os indivíduos portadores de ferida crônica, confirmando a hipótese citada anteriormente por Fontinele, Peres e Boni (2007) onde os autores correlacionam o menor nível de conhecimento com a idade avançada e com a menor preocupação com o autocuidado.

De acordo com Silva (2011) a escolaridade é um fator muito importante para o tratamento de feridas, uma vez que o paciente com maior grau de instrução pode obter melhor o conhecimento sobre sua patologia, sobre os cuidados que devem ser tomados acerca do tratamento e curativo, e também em relação à própria aceitação da doença.

A condição socioeconômica dos sujeitos da pesquisa onde 33,33% dos entrevistados possuem renda de até R\$ 724,00; 33,33% tem renda entre R\$ 724,00 e 1148,00; 8,34% tem renda de R\$ 1148,00 a 2172,00 e 25% dos pacientes entrevistados possuem renda acima R\$ 2172,00.

Nós sugerimos que talvez a baixa condição socioeconômica e financeira, possa interferir na melhora clínica do paciente portador de ferida crônica, uma vez que a baixa renda pode interferir na alimentação e conseqüentemente no estado nutricional do paciente. Neste contexto, sabe-se que a nutrição desempenha um papel importante na prevenção e tratamento de feridas. Além disso, uma dieta saudável e equilibrada bem como a manutenção de peso adequado pode reduzir o risco de desenvolvimento de feridas e úlceras, além de estimular a cura de feridas existentes (Johnston, 2007).

Taveira e Pierin (2007) demonstraram em sua pesquisa que a baixa condição socioeconômica estava diretamente relacionada à baixa adesão ao tratamento de pacientes hipertensos no estado de São Paulo. Nossos dados mostraram que independente da renda familiar 100% dos pacientes entrevistados seguiam as recomendações da equipe de saúde (ESF) para a realização do curativo.

Brasil, (2013) afirma que fatores como: idade avançada, baixa escolaridade e baixa renda familiar são fatores que interferem diretamente no

aparecimento de feridas crônicas, como as úlceras por pressão. Esses dados corroboram com os encontrados entre os pacientes portadores de feridas crônicas do município de Sinop. Assim, sugerimos que essa tríade (idade avançada, baixa escolaridade e baixa renda familiar) de fato está associada às feridas crônicas.

Ao investigar as comorbidades associadas à ferida crônica verificamos que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e paraplegia foram as comorbidades mais frequentes entre os entrevistados.

A HAS é uma doença de alta prevalência mundial. É, provavelmente, o problema mundialmente mais importante em toda a saúde pública nos países desenvolvidos (Biondo - Simões et al, 2006).

Biondo- Simões (2006) diz que portadores de HAS apresentam alterações vasculares na tela subcutânea e da arquitetura da matriz extra-celular, limitando assim o processo de cicatrização da ferida por diminuir a atividade inflamatória e a síntese tecidual. A hipóxia tecidual decorrente das alterações vasculares ocorridas nos pacientes com HAS é um fator sistêmico que interfere na cicatrização principalmente pela privação dos nutrientes e oxigênio necessários para a célula. Além disso, a hipóxia promove diminuição da deposição de colágeno no leito da ferida e inibe a atividade fagocitária, o que predispõe o crescimento elevado de microrganismos e infecção no local da lesão.

Dentre as síndromes incapacitantes que acometem o ser humano, destaca-se a lesão medular espinhal que acomete o indivíduo fisicamente, levando a uma série de complicações graves que limitam consideravelmente a mobilidade destes pacientes. As lesões medulares podem levar a tetraplegia onde ocorre a paralisia parcial ou completa do tronco e músculos respiratórios e dos quatro membros, sendo resultado de lesões da medula cervical e a paraplegia que se refere a uma paralisia parcial ou completa de parte ou de ambos os membros inferiores e do tronco, resultante de lesões na medula torácica, lombar ou sacral. A perda parcial ou total das funções motoras e/ou sensitiva compromete a locomoção, ocasionando repouso prolongado, entre outras complicações. Dentre as complicações mais encontradas nestes indivíduos, destaca-se a úlcera por pressão (Costa; Lopes, 2003; Cerezetti et al., 2012).

A perda de mobilidade associada a uma perda de sensibilidade faz com que áreas sob proeminências ósseas fiquem mais propensas a fenômenos isquêmicos da pele, propiciando assim o desenvolvimento de úlceras por pressão, uma das complicações mais comuns decorrentes da lesão medular (Brasil, 2013).

Costa; Lopes (2003) relatam que o processo de cicatrização de feridas é complexo e envolve uma série de fatores que retardam ou não

esse processo. Com o aumento do número de casos de portadores de lesão medular, destacando-se a paraplegia, nota-se a importância que esse fato recebe visto que aumentando o número de portadores de paraplegia aumenta-se o número de indivíduos expostos ao risco de desenvolverem lesões de pele, dentre elas as úlceras por pressão.

As úlceras por pressão representam uma condição comum, sendo de fácil prevenção principalmente em indivíduos propensos a desenvolverem, como pacientes idosos e portadores de alguma debilidade física. O desenvolvimento das úlceras de pressão pode interferir com a recuperação funcional, podendo ser complicada por dor e infecção. Prevenir o aparecimento de úlceras é prioridade máxima, as úlceras profundas quase sempre podem ser prevenidas com um cuidado intensivo ao paciente. Uma prevenção eficaz envolve frequentemente a participação de uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e por membros da família. Se medidas de prevenção forem seguidas, a maioria das úlceras cicatrizará, e conseqüentemente, a mortalidade, morbidade, e custos associados com a progressão destas úlceras diminuirão (Ota, 2008).

Visto que as comorbidades mais comuns encontradas em nossos entrevistados, HAS e paraplegia, interferem diretamente no processo de cicatrização e podem retardar o fechamento da ferida ou ainda promover o surgimento de novas úlceras, buscamos avaliar tempo de surgimento da ferida nos pacientes portadores de ferida crônica do município de Sinop. Foi observado que em 33,33% dos pacientes a ferida tinha surgido em menos de um ano; em 16,66% dos pacientes a ferida tinha surgido entre 1 e 2 anos e em 50% dos pacientes o tempo de surgimento da ferida era superior a 2 anos.

Interessantemente, foi observado que 50% dos pacientes que apresentaram o tempo de surgimento da ferida superior a 2 anos eram tabagistas há mais de 20 anos, o que demonstra a influência do tabagismo no retardo do processo de cicatrização de feridas.

Neste contexto, sabe-se que o uso do tabaco é um fator de risco para o aparecimento de inúmeras doenças das áreas, cerebrovascular, cardiovascular, gastrointestinal e pulmonar.

A nicotina exerce um papel importante no surgimento destas doenças e também é responsável por vários efeitos específicos que podem influenciar na cicatrização das feridas (Medeiros et. al, 1999). Segundo Chibata (2003) a ação da nicotina afeta todo o processo de cicatrização da ferida, diminuindo assim o fluxo sanguíneo.

Em primeiro lugar, a nicotina provoca a diminuição dos fibroblastos e macrófagos. Em segundo lugar, aumenta a adesão plaquetária causando a diminuição de microcoágulos e

diminuindo a perfusão tecidual. A microperfusão diminuída ocasiona uma microcirculação por trombos, e conseqüentemente isquemia tecidual. Em terceiro, a ação prejudicial da nicotina diz respeito ao fato de que concomitante a diminuição do fluxo sanguíneo e oxigenação tecidual, a nicotina também produz vasoconstrição. Esta resulta da liberação de catecolaminas, que aumentam a frequência cardíaca, pressão arterial e a demanda por oxigênio (Medeiros et. al, 1999). A sua ação vasoconstritora impede a chegada de nutrientes e oxigenação celular adequada, causando assim prejuízo na proliferação celular para o leito da ferida e diminuição dos fatores de crescimento produzidos por essa célula, levando a uma menor neovascularização (Chibata, 2003).

Juntos estes resultados demonstram que é de suma importância que o enfermeiro desenvolva atividades educativas que visem à promoção da saúde e a prevenção de agravos da doença, particularmente em relação ao controle da hipertensão arterial sistêmica, prevenção de úlceras de pressão e uso do tabaco.

Para categorizar o grau de conhecimento dos pacientes em relação à terapia tópica utilizada no curativo, foi aplicada uma escala que categoriza o grau de conhecimento com intervalos de 6 classes, de acordo com o número de questões acertadas pelo paciente durante a entrevista (Tabela 2).

Tabela 2: Categorização do Grau de conhecimento dos pacientes com ferida crônica.

Acertos	Grau de Conhecimento
0	Nenhum conhecimento
1	Muito pouco conhecimento
2	Pouco conhecimento
3 ou 4	Regular conhecimento
5	Bom conhecimento
6	Excelente conhecimento

As perguntas realizadas para avaliar o grau de conhecimento dos pacientes em relação à terapia tópica utilizada no curativo questionaram sobre a finalidade do produto utilizado, tipo de curativo (aberto ou fechado/oclusivo), manutenção da umidade no leito da ferida, frequência de troca do curativo, conduta frente sinais de infecção da ferida e a influência da alimentação no processo de cicatrização da ferida.

A resposta a cada pergunta foi classificada como correta ou incorreta para cada pergunta relacionada ao grau de conhecimento citadas anteriormente. A afirmação "não sei" foi aplicada como resposta incorreta.

Em relação ao grau de conhecimento dos entrevistados foi visto que 8,33% dos pacientes não possuíam nenhum conhecimento relacionado à terapia utilizada no tratamento da ferida; 66,67% dos entrevistados possuíam conhecimento regular e 25% possuíam conhecimento bom. Estes dados evidenciam que a maioria dos nossos entrevistados

não apresentam grau de conhecimento satisfatório em relação à terapia tópica utilizada em seu tratamento.

O fato da maioria dos pacientes portadores de ferida crônica apresentar grau de conhecimento regular em relação à terapia tópica utilizada em seu tratamento pode estar relacionado à baixa renda e baixa escolaridade encontrada na população de estudo, uma vez que observamos que a maioria dos entrevistados tinham renda abaixo de 1148,00 (66,66%) e cerca de 50% não possui o ensino primário completo. Deste modo, sugerimos que possivelmente a baixa renda e a baixa escolaridade podem limitar o acesso à informação destes pacientes em relação ao seu tratamento.

Visto que atualmente a internet é um dos meios mais comuns de pesquisa e acesso a informação, buscamos avaliar se os pacientes entrevistados possuíam acesso a esse meio de comunicação. No entanto, observamos que 58,33% dos pacientes tinham acesso a internet, mostrando que a baixa a renda não foi um limitador para o acesso a internet. Além disso, nossos resultados indicam que o acesso à internet não está diretamente relacionado a um melhor grau de conhecimento dos pacientes com feridas crônicas em relação ao seu tratamento.

Assim, apesar dos meios de comunicação promoverem a difusão de conhecimento de maneira mais fácil e rápida nos dias de hoje, sugerimos que a forma mais eficaz e eficiente de se fazer educação em saúde é através do contato entre o paciente e os profissionais da equipe de saúde.

Neste contexto, o enfermeiro preenche um papel muito importante no tratamento das feridas, pois é o profissional da saúde que mais tem contato com o paciente. Deste modo cabe ao enfermeiro prestar o cuidado de forma humanizada e individualizada para auxiliar de maneira positiva na construção do conhecimento do paciente e seus familiares em relação ao processo saúde-doença.

A enfermagem sempre esteve à frente dos cuidados com curativos, no entanto é de extrema importância que todos os membros da equipe de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e nutricionistas) estejam sempre em comunicação para que juntos possam organizar um plano de assistência e promover uma efetiva educação em saúde, principalmente em relação à educação sobre a técnica correta do curativo e utilização de produtos adequados no leito da ferida.

Vale ressaltar, que todas as ações de educação em saúde voltadas para o paciente com ferida crônica deve ter como objetivo primordial a melhora clínica do paciente e o fechamento da ferida no menor tempo possível para que o paciente possa retornar as suas atividades cotidianas e assim possa ter melhor qualidade de vida. Portanto, o enfermeiro deve levar em consideração os diversos fatores que influenciam na cicatrização da

ferida como, por exemplo, a nutrição adequada, tabagismo, comorbidades como diabetes mellitus dentre outras.

Ao investigar se os pacientes com feridas crônicas sabiam se a alimentação poderia influenciar no processo de cicatrização da ferida, observamos que mais da metade (58%) dos pacientes entrevistados responderam que a alimentação não influencia no processo de cicatrização. Diante deste resultado, é importante enfatizar a importância do enfermeiro no processo de construção do conhecimento dos pacientes com ferida crônica, uma vez que sabe-se a importância da nutrição adequada no processo de cicatrização.

Surpreendentemente, ao investigar a realização da técnica do curativo em nossos entrevistados, observamos que 100% dos pacientes com ferida crônica estavam realizando o curativo de forma correta, de acordo com as orientações da equipe de enfermagem das Unidades de Saúde de Sinop. No entanto, ao investigar o uso de produto adequado de acordo com a característica da ferida (fase de cicatrização e tecido presente no leito da ferida) nossos resultados mostraram que 50% dos pacientes entrevistados estavam utilizando produtos inadequados no leito da ferida.

Diante do exposto, concluímos que a educação em saúde realizada pelas equipes de enfermagem de Sinop no que concerne a forma correta de se realizar o curativo de fato está sendo efetiva. No entanto, em relação ao uso do produto adequado de acordo com a fase de cicatrização da ferida vimos que está ocorrendo uma falha em metade da população estudada. Sendo assim, sugerimos que este fato pode estar acontecendo por diversos motivos, tais como: impossibilidade de acesso ao produto adequado, ausência de acompanhamento da evolução da ferida, falha de comunicação entre a equipe, prescrição errada de medicamento, falha na educação em saúde em relação ao produto adequado a ferida, dentre outros. Ao investigar a frequência de pacientes que sabiam a finalidade do produto utilizado no leito da ferida, observamos que apenas 25% dos pacientes entrevistados sabiam para que servia o produto utilizado no leito da sua ferida.

Sabendo que a educação em saúde é uma das formas mais eficazes de tornar o paciente corresponsável pelo seu tratamento, sugerimos que é de suma importância que as equipes de enfermagem ensinem seus pacientes com feridas crônicas sobre o melhor produto a ser utilizado na sua ferida de acordo com a fase de cicatrização. Mesmo sabendo que o enfermeiro não tem respaldo legal para prescrever medicamentos é importante que haja comunicação do enfermeiro com o médico, para que possam juntos discutir a possibilidade de alteração do produto utilizado. Além disso, a educação em saúde em relação ao uso do produto adequado para a ferida pode fazer com que o próprio paciente se torne ativo em seu tratamento e

assim comunique ao médico as alterações do processo de cicatrização. Para tanto, é de suma importância que haja uma boa interação entre equipe-paciente.

Considerações finais

O estudo proposto pretendia avaliar o perfil dos pacientes portadores de feridas crônicas do Município de Sinop - MT e o grau de conhecimento dos pacientes portadores de feridas crônicas em relação à terapêutica tópica utilizada em seu tratamento, analisando e investigando o perfil socioeconômico e clínico e correlacionando ao grau de conhecimento do paciente, à realização da técnica correta do curativo e ao uso de coberturas adequadas à ferida em seu domicílio.

Ao avaliar o perfil dos pacientes portadores de feridas crônicas do Município de Sinop observamos que é composto por um grupo heterogêneo constituído predominantemente de indivíduos do sexo masculino, de baixa renda, baixo grau de escolaridade, com comorbidades e tabagismo, associados à cronicidade das feridas, visto que estes fatores interferem diretamente no processo de cicatrização e podem retardar o fechamento da ferida ou ainda promover o surgimento de novas úlceras.

Ao avaliar o grau de conhecimento de pacientes portadores de feridas crônicas em relação à terapêutica tópica utilizada em seu tratamento, concluímos que este não foi satisfatório. Ainda foi observada uma grande deficiência no que diz respeito ao conhecimento da terapêutica utilizada por estes pacientes.

Ao investigar os fatores relacionados ao grau de conhecimento dos pacientes portadores de feridas crônicas em relação à terapêutica tópica utilizada, foi demonstrado que fatores como idade avançada, baixa renda e baixa escolaridade estão diretamente relacionados ao grau de conhecimento. Por outro lado, o acesso à internet não parece influenciar diretamente o grau de conhecimento dos pacientes portadores de feridas crônicas em relação à terapêutica tópica utilizada.

Em relação ao uso adequado de coberturas de acordo com a fase da ferida constatamos um déficit na população em estudo, pois metade dos entrevistados utilizam produtos impróprios no leito da ferida, o que pode dificultar e retardar assim o processo cicatricial e fechamento da ferida.

Questionados ainda sobre a realização da técnica do curativo, vimos que todos os pacientes fazem o curativo de forma correta, mostrando assim que em relação à realização da técnica do curativo, as atividades educativas desenvolvidas nas unidades de saúde do município de Sinop estão sendo eficazes.

Finalmente, concluímos que é necessário melhorar o grau de conhecimento dos portadores de feridas crônicas sobre a terapêutica utilizada, visando o uso de coberturas adequadas e

promovendo o reparo tecidual da ferida. Neste contexto, é fundamental que o enfermeiro busque se aperfeiçoar e aprimorar seus conhecimentos sobre as inúmeras coberturas existentes e assim promova atividades educativas que visem informar e orientar o paciente portador de ferida crônica e seus cuidadores, contribuindo para o fechamento da ferida, prevenindo agravos da doença e promovendo então uma melhor qualidade de vida dos mesmos.

Referências

BARROS, A. J. S. Fundamentos de Metodologia Científica. 2. ed. ampliada, São Paulo: Pearson Markron, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de Condutas para Úlcera Neurotróficas e Traumáticas. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Biondo-Simões, Maria de Lourdes Pessole et al. Cicatrização de feridas: estudo comparativo em ratos hipertensos não tratados e tratados com inibidor da enzima conversora da angiotensina. Rev Col Bras Cir. [periódico na internet] 2006 Mar-Abr; 33(2). Disponível em URL: <http://scielo.br/rcbc>

CAMPOS, Antonio Carlos Ligoeki et al. Cicatrização de feridas. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, São Paulo, v. 20, n. 1, p.51-58, mar. 2007.

CANDIDO, Luiz Cláudio. Nova abordagem no tratamento de feridas. São Paulo: Senac, 2001.

CEREZETTI, Christina Ribeiro Neder et al. Lesão Medular Traumática e estratégias de enfrentamento: revisão crítica. Artigo de Revisão. O Mundo da Saúde, São Paulo – 2012

COSTA, Juliana Neves; LOPES, Marcos Venicius de Oliveira. Revisão sobre úlceras por pressão em portadores de lesão medular. Rev. RENE. Fortaleza, v. 4 n. 1 p. 109-115, jan./jun. 2003.

CUNHA, Nelise Araújo da.. Sistematização da Assistência de enfermagem no Tratamento de Feridas Crônicas. Olinda/PE, 2006. Disponível em <http://www.abenpe.com.br/diversos/sae_tfc.pdf>. Acesso em: maio de 2015.

- CUZZEL J, Krasner D. Curativos. In: Gogia P. Feridas – tratamento e cicatrização. Rio de Janeiro: Livraria Editora Revinter Ltda. cap 9, p. 103-114, 2003.
- CHIBATA, Mauricio. Nicotina subcutânea e cicatrização da parede abdominal de ratos: estudo histológico e tensiométrico. Dissertação (Pós-Graduação) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2003.
- DANTAS, Sônia Regina Pérez evangelista. et al. Feridas e estomas. – Campinas, SP: Edição do Autor, 2005.
- DEALEY, Carol. Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras. 2ªed. São Paulo: Atheneu Editora, 2001.
- FERREIRA, Adriano Menis. et al. O enfermeiro e o tratamento de feridas: em busca da autonomia do cuidado. Arq Ciênc Saúde 2008 jul.
- FERREIRA, Adriano Menis. et al. Conhecimento e prática de acadêmicos de enfermagem sobre cuidados com portadores de feridas - Escola Anna Nery Revista de Enfermagem – 2013.
- FONTINELE, Rejane da Silveira Santos et al. Avaliação do conhecimento sobre alimentação entre pacientes com diabetes tipo 2. Rio de Janeiro 2007. Disponível em: <http://www.fepecs.edu.br/revista/Vol18_3art02.pdf> . Acesso em: 12 de maio de 2015.
- GIL, ANTONIO CARLOS. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5ª. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- GIL, ANTONIO CARLOS. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- HESS, Cathy Thomas, 1961. Tratamento de feridas e úlceras. Tradução da 4. ed de Maria Angélica Borges dos Santos; revisão técnica de Sônia Regina de Souza – Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso ed., 2002.
- JOHNSTON, Emma. The role of nutrition in tissue viability. Wound Essentials , volume 2, 2007.
- LAURINDO, Mariana C. et al. Conhecimento das pessoas diabéticas acerca dos cuidados com os pés. Arq Ciênc Saúde, 2005.
- MANDELBAUM, Samuel Henrique et al. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares - Parte I. An bras Dermatol, Rio de Janeiro, jul./ago. 2003.
- MANDELBAUM, Samuel Henrique et al. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares - Parte II. An bras Dermatol, Rio de Janeiro, jul./ago. 2003.
- MARCONI, Maria de Andrade et al - Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos / 6.ed. – 7. Reimpr. – São Paulo: Atlas, 2006.
- MEDEIROS, Aldo da Cunha et al – Efeitos da nicotina na cicatrização intestinal em ratos. Revista do Colégio Brasileiro dos Cirurgiões. Natal, 1999.
- MORAIS, G. F. C. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 98-105, jan./mar. 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/11.pdf>>. Acesso em: maio de 2015.
- MORTON Patrícia Gonce et al. Cuidados críticos de enfermagem: uma abordagem holística. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- Ota, Ana Sayuri. Prevenção das úlceras de pressão. - Rio de Janeiro, 2008.
- POTTER, P, A.; Perry, Anne Griffin. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- RIBEIRO, Adriani Geralda et al. - Tratamento de Feridas – Goiânia: AB, 2004.
- SANTOS, Joseane Brandão et al. - Avaliação e tratamento de feridas orientações aos profissionais de saúde. Hospital das Clínicas de Porto Alegre, 2011.
- SILVA, Edna Lúcia Menezes et al. - Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. Revista Atual, Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 3. ed. 2001.
- SILVA, Edineide dos Santos. Feridas crônicas: conhecimento e importância do tratamento sob a ótica do paciente – Cachoeira, BA, 2011.
- SILVA, Roberto Carlos Lyra da Silva. et al - Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. 3. ed. rev. e ampl. – São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2011.
- TAVEIRA, Luzi Faleiros et al - O nível socioeconômico pode influenciar as características de um grupo de hipertensos? Revista Latino- am Enfermagem 2007.
- TIMBY, Barbara Kuhn et al. – Enfermagem médico-cirúrgica. 8. ed. ver. e ampl. – Barueri, SP: Manole, 2005.

VIANNA, Cibele Oligário Optiz et al. - Segurança do paciente hospitalizado: avaliação sobre o grau de conhecimento sobre a terapêutica medicamentosa. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem - 2004.