

## Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas



*Estrategias para promover la autoestima, autonomía y autoatención de personas con heridas crónicas*

*Strategies to promote self-esteem, autonomy and self-care practices for people with chronic wounds*

**Liarine Fernandes Bedin<sup>a</sup>**  
**Josefine Busanello<sup>b</sup>**  
**Graciela Dutra Sehnen<sup>c</sup>**  
**Fernanda Machado da Silva<sup>d</sup>**  
**Márcia Adriana Poll<sup>e</sup>**

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.43581>

### RESUMO

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter exploratório, com o objetivo de identificar as estratégias utilizadas por enfermeiros da atenção básica, nas situações que envolvem o cuidado de enfermagem para promover a autoestima, a autonomia e o autocuidado das pessoas com feridas crônicas. Participaram do estudo oito enfermeiros. A coleta de dados foi realizada por meio de grupo focal, realizado em julho de 2012. Para análise dos dados, utilizou-se a técnica de Análise Temática, que permitiu a identificação das categorias: Cuidado de enfermagem na perspectiva da integralidade; Resgate das redes de apoio: família e movimento sociais; Trabalho multiprofissional; e Autonomia do Enfermeiro. Concluiu-se que as estratégias apresentadas valorizam, principalmente, o ambiente social desses indivíduos, a família, a religião e a aproximação do enfermeiro com a realidade de vida das pessoas com feridas crônicas.

**Descritores:** Cuidados de enfermagem. Atenção primária à saúde. Enfermagem. Cicatrização.

### RESUMEN

Se trata de un estudio cualitativo de carácter exploratorio, con el objetivo de identificar las estrategias utilizadas por las enfermeras de atención primaria, en las situaciones que implican los cuidados de enfermería para promover la autoestima, la autonomía y el autocuidado para las personas con heridas crónicas. El estudio incluyó a ocho enfermeras. La recolección de datos se realizó a través del grupo focal realizado en julio de 2012. Para el análisis de datos, se utilizó la técnica de análisis temático que permitió la identificación de las categorías: Cuidado de enfermería a la vista de la exhaustividad; Rescate de las redes de apoyo: la familia y el movimiento social; Trabajo multidisciplinario; La autonomía y la enfermera. Llegamos a la conclusión de que las estrategias presentadas valor, sobre todo el entorno social de estas personas, la familia, la religión y el enfoque de la enfermera con la realidad de la vida de las personas con heridas crónicas.

**Descriptor:** Atención de enfermera. Atención primaria de salud. Enfermería. Cicatrización de heridas.

### ABSTRACT

This is a qualitative study of an exploratory nature that aims to identify the strategies used by nurses in primary care, in situations involving nursing care, to promote self-esteem, autonomy and self-care practices for people with chronic wounds. The study included eight nurses. Data were collected by means of a focus group in July 2012. The thematic analysis technique was used to identify the following categories: Nursing care from the perspective of comprehensiveness; Recovering support networks: family and social movements; Multidisciplinary work; Autonomy and nurses. It was concluded that the presented strategies value, above all, the social environment of these individuals, the family, religion and the nurse's approximation to the realities of people with chronic wounds.

**Descriptors:** Nursing care. Primary health care. Nursing. Wound healing.

<sup>a</sup> Enfermeira. R1 da Residência Multiprofissional Integrada em Saúde com Ênfase em Intensivismo, da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Enfermagem da Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul (GEPEnFORS), da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>b</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da UNIPAMPA. Líder do GEPEnFORS. Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>c</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da UNIPAMPA. Pesquisadora do GEPEnFORS. Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>d</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da UNIPAMPA. Pesquisadora do GEPEnFORS. Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>e</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da UNIPAMPA. Pesquisadora do GEPEnFORS. Uruguaiiana, Rio Grande do Sul, Brasil.

## ■ INTRODUÇÃO

As feridas crônicas têm como principal característica o tempo prolongado de cicatrização, as recorrentes infecções e as complicações associadas a doenças de base. A etiologia dessas lesões são, principalmente, os problemas vasculares, repercutindo com maior incidência as úlceras arteriais e venosas, úlceras neuropáticas e isquêmicas, e as úlceras por pressão<sup>(1)</sup>.

Ser portador de uma ferida crônica traz uma série de mudanças na vida do indivíduo, tais como o isolamento social, a necessidade de adaptarem-se as sessões diárias de curativos, as alterações na atividade física e deambulação, as abstenções alimentares, o uso de medicamentos contínuos e, especialmente, os distúrbios de autoimagem. Essas alterações provocam a desmotivação e a incapacidade para o autocuidado, e para as atividades de vida e de convívio social<sup>(1)</sup>.

Assim, além das intervenções de enfermagem direcionadas para a prevenção de complicações e recuperação das lesões teciduais, é preciso atuar na identificação de estratégias de enfrentamento frente a tais mudanças<sup>(1)</sup>, a partir da promoção da autoestima, autonomia e autocuidado.

A autoestima define-se como uma necessidade humana fundamental, a partir da qual a pessoa passa a confiar nas próprias ideias e em si mesma, compreendendo positivamente a sua própria imagem<sup>(2)</sup>. A autonomia envolve a capacidade do indivíduo de realizar escolhas, de maneira crítica e consciente<sup>(3)</sup>. O autocuidado é a consciência crítica que o indivíduo possui acerca da saúde e do bem-estar, e que se traduz na capacidade de atender suas próprias necessidades, mesmo diante da situação de doença<sup>(4)</sup>.

As evidências científicas apontam que a adesão ao tratamento e algumas mudanças nos hábitos de vida, são alcançadas a partir do momento em que os indivíduos desenvolvem a autoestima, a autonomia e o autocuidado<sup>(5,6)</sup>. Nesse sentido, questiona-se: Quais estratégias podem ser utilizadas pelos enfermeiros na promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas?

Destaca-se a necessidade de pesquisas com o objetivo de identificar estratégias que possam ser agregadas ao plano de cuidados de enfermagem, e que estimulem a capacidade do indivíduo com ferida crônica ser o gestor da sua situação de doença, e o protagonista da promoção da sua saúde<sup>(7)</sup>. Dessa maneira, justifica-se a relevância do presente estudo, que tem como objetivo identificar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros, atuantes na atenção básica, para promover a autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas.

## ■ MÉTODO

Este estudo, com abordagem qualitativa e de caráter exploratório<sup>(8)</sup>, é um recorte do 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 sendo desenvolvida, paralelamente ao curso de "Aperfeiçoamento em Cuidados de Enfermagem a Indivíduos Portadores de Feridas".

O cenário investigativo foram Unidades Básicas de Saúde (UBS) de um Município do Sul do Brasil, localizadas nos bairros da periferia e centro da cidade, com atendimento de oito horas por dia, mediante demanda local de grupos etários e agendamentos. Os participantes do estudo foram oito enfermeiros atuantes nesses serviços de saúde. Essas unidades não contemplam a política de estratégia da saúde da família, o que reflete na atuação dos Enfermeiros restrita em ações curativas, especialmente, das pessoas portadoras de feridas crônicas.

Os critérios de composição da amostra foram: participar de um curso de aperfeiçoamento voltado para os cuidados de Enfermagem a pessoas com feridas; e estar atuando ativamente na UBS. O critério de exclusão dos sujeitos foi estar de afastamento durante a coleta de dados, e não participar de pelo menos um terço das atividades do curso de aperfeiçoamento.

A coleta de dados ocorreu pela técnica de grupo focal, em julho de 2012, que teve como ponto de partida para o debate, entre os enfermeiros, as seguintes questões: Quais as estratégias utilizadas para promover a autoestima, autonomia e autocuidado de pessoas com feridas crônicas? Quais os subsídios para a definição das estratégias? Quais as dificuldades encontradas para implementar essas estratégias?

Foram realizados três encontros do grupo focal. As reuniões ocorreram em um ambiente agradável e confortável, não ultrapassando o período de duas horas. Os encontros foram conduzidos por um moderador, tendo a colaboração de um observador não participante para auxiliar na gravação do debate em áudio MP3. Foi utilizado um guia de temas, contendo os objetivos dos encontros focais e as questões disparadoras para fomentar o debate<sup>(9)</sup>.

Os debates foram transcritos e submetidas à análise temática, considerando as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados<sup>(8)</sup>. O presente estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIPAMPA, em 11 de outubro de 2011, sob o número 034/2011. Todas as perspectivas éticas foram seguidas, sendo que a participação dos enfermeiros

foi formalizada mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

## ■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados contemplam quatro categorias temáticas: Cuidado de enfermagem na perspectiva da integralidade; Resgate das redes de apoio: família e movimentos sociais; Trabalho multiprofissional; e Autonomia do Enfermeiro.

### Cuidado de Enfermagem na perspectiva da integralidade

A promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas, dependem de ações de cuidado que atendam todas as necessidades humanas, sem restringir-se a lesão. Os enfermeiros enfatizam a avaliação da situação clínica, o ambiente social e a condição psicológica desse indivíduo, a partir da história de vida, saúde e doença.

*Quando cuidamos, primeiro, verificamos os sinais [...]vou analisar a ferida. Mas, temos que analisar o geral, toda situação dele [...]também, é preciso saber onde mora esse paciente. (E5)*

*Eu tenho uma realidade ali, que é crônica, e que envolve tudo. E eu preciso conhecer tudo que vai além da lesão para que ele tenha autoestima, autonomia e autocuidado. (E1)*

As perspectivas discutidas pelos enfermeiros revelam que há um novo paradigma de cuidado a pessoa com ferida crônica, superando o modelo assistencial, que enfatiza apenas a lesão tecidual, e não o contexto em que o indivíduo se encontra inserido<sup>(10)</sup>. A avaliação clínica do indivíduo e da lesão, a definição do plano de cuidados, o registro e o prognóstico de enfermagem, contemplam alguns aspectos importantes da metodologia da assistência de enfermagem a pessoa com ferida crônica<sup>(11)</sup>.

Essa perspectiva precisa estar presente no processo de trabalho em saúde, com o intuito de produzir o cuidado em enfermagem centrado nos usuários, incluindo, além da doença, o sujeito em seu contexto coletivo. A partir da integralidade do cuidado, o objeto de atenção, os meios e as finalidades, visam, além da cura e do alívio do sofrimento, o desenvolvimento da autonomia dos indivíduos para assumirem seus problemas e condições concretas de vida<sup>(11)</sup>.

É indispensável considerar os aspectos psicológico, social e cultural que estão diretamente ligados ao desenvol-

vimento dessa condição crônica. A pessoa com ferida crônica enfrenta intensas modificações no seu estilo de vida, que podem acarretar a baixa autoestima, a desvalorização da autonomia e o déficit no autocuidado<sup>(12-13)</sup>.

As alterações emocionais, em especial a não aceitação da lesão e da situação crônica, são apresentadas como as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros para a promoção da autoestima, autonomia e autocuidado. O cuidado de enfermagem dedicado a esse indivíduo precisa atender às necessidades psicossociais, a partir da valorização e estímulo a pessoa com ferida crônica.

*Outro lado é a aceitação. Ele não aceita. Fica na dependência, tem depressão, a não aceitação. Não quer se ajudar. (E2)*

*Mas exatamente esse lado emocional que está envolvido [...] Precisamos dar atenção não só a feridas, mas a outras questões que vão elencar várias possibilidades de falar e conduzir as situações. (E3)*

Uma condição crônica resulta em perdas e disfunções que influenciam no cotidiano das pessoas com feridas, levando a um desgaste psicológico e ao sofrimento. A lesão crônica afeta diretamente o contexto psicossocial do indivíduo, acarretando em perda de papéis ocupacionais, da produtividade econômica, da competência social e das relações e processos afetivos com familiares e amigos<sup>(7)</sup>.

Promover a autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas, não é uma tarefa fácil. É preciso conhecer o indivíduo, sua condição de adoecimento, socioeconômica, emocional e familiar<sup>(14)</sup>. Assim, é importante considerar todos os aspectos, visíveis ao corpo. Isso impede que a relação entre o profissional e o paciente, se torne tecnicista, fria e distante, dessa forma, trazendo resultados satisfatórios para o processo de recuperação da autoestima, autonomia e autocuidado<sup>(15)</sup>.

### Resgate das redes de apoio: família e grupos sociais

A inclusão da família e dos grupos sociais nas ações de cuidado é uma estratégia para promover a autoestima, autonomia e autocuidado. Os enfermeiros debateram as dificuldades encontradas para promover a participação e o envolvimento dessas redes de apoio no processo de cuidar desses indivíduos.

Alguns autores<sup>(7,10,12,16)</sup>, destacam a necessidade do fortalecimento e estabelecimento das redes de apoio, que abarcam os atores sociais que circundam a realidade de

vida das pessoas com feridas crônicas. Essas redes de apoio têm significado importante para a obtenção do comprometimento e da inclusão dos indivíduos no planejamento de seus cuidados, garantindo os subsídios necessários para a autoestima, autonomia e autocuidado.

Envolver e preparar o familiar são estratégias imprescindíveis para estruturar uma base de apoio emocional. O indivíduo pode não estar internamente motivado para enfrentar as dificuldades cotidianas que acompanham a presença da lesão. Mas, a partir do momento em que ele percebe que os familiares também estão dispostos a encarar essa situação, há uma tendência destas pessoas apresentarem autoestima e a autonomia, e condições para o autocuidado.

*[...] A tentativa de encontrar uma solução também é do familiar. Dar apoio, estar presente e motivar. Isso também ajuda, na autoestima e na autonomia. (E5)*

*Quanto mais membros da família estiverem envolvidos e auxiliarem ele, melhor. Mas, nós também precisamos prepará-los para motivar o autocuidado. (E6)*

É preciso identificar, junto com os familiares, maneiras de auxiliar as pessoas com feridas crônicas a enfrentar seu sofrimento físico e psíquico<sup>(12)</sup>. Acredita-se que a pode se tornar uma grande aliada para que a pessoa com ferida crônica seja assistida de forma participativa<sup>(6)</sup>. A focalização na família impõe considerá-la como uma esfera na qual estão os sujeitos da atenção. Para tanto, é importante conhecer os problemas de saúde e necessidades em função do contexto físico, econômico e social em que vivem<sup>(6)</sup>.

Em relação a esse aspecto, os enfermeiros aprofundaram a discussão acerca da sensibilização e preparação da família para participar do cuidado e da motivação do indivíduo; apontaram a importância das abordagens coletivas, com a participação também do familiar no momento do atendimento na unidade de saúde, com o intuito de compartilhar as dificuldades, medos e dúvidas. Todavia, não foi descartada a necessidade de abordagens individuais, pois em algumas situações os familiares podem tentar controlar a situação, e acabar esgotando qualquer possibilidade de autoestima, autonomia e autocuidado.

*Posso trabalhar junto com a família. Eu escuto a família e o paciente, esclareço as dúvidas. E isso é muito positivo, pois está dividindo os problemas. A autoestima dele cresce. (E4)*

*Mas, em algumas situações tem que trabalhar individualmente, principalmente, quando os familiares roubam a cena. (E3)*

*Nós podemos ter perfeitamente dois momentos [...] se fala separado. Às vezes, o familiar sufoca. Tira a chance do paciente decidir e de fazer qualquer coisa. Isso é ruim. (E1)*

A condição crônica origina diversas demandas à família que, muitas vezes, não está preparada para compreender a situação<sup>(12)</sup>. As informações claras e elucidativas, fornecidas pelo enfermeiro, são importantes para o entendimento acerca do objetivo e do significado dos cuidados e, até, de possíveis restrições. Isso pode contribuir para encorajar esse indivíduo na adesão ao tratamento. Porém, a prevenção de agravos deve ser abordada pelo profissional de forma coletiva dentro do domicílio, já que a família é parte importante na adesão ao tratamento e no estímulo do autocuidado<sup>(6)</sup>.

Um estudo que teve como objetivo avaliar a saúde mental de pessoas acometidas por feridas crônicas evidenciou que a estabilidade emocional desses indivíduos está relacionada ao tratamento e as dificuldades diárias. Todavia, o sofrimento das pessoas com feridas crônicas, depende, especialmente, do grau de comprometimento da família<sup>(17)</sup>.

A participação das pessoas com feridas crônicas em grupos sociais, que também se constituem como uma rede de apoio, em especial, os movimentos religiosos e as associações comunitárias, também é uma estratégia discutida pelos enfermeiros. É importante incentivar a participação nesse tipo de movimento, considerando que o comportamento do indivíduo é fortemente influenciado pelas crenças e valores apreendidos no contexto social.

*Ter uma vida social é muito importante. A autoestima também depende disso. (E2)*

*Isso é outra alternativa para ele. Quando ele vai na igreja, ele se encontra na igreja. E volta muito melhor, não importa qual é a igreja. (E7)*

*[...] Pergunto para ele se segue alguma religião, participa de alguma atividade comunitária. Eles não podem se excluir da vida social. (E6)*

Essa mesma perspectiva foi identificada em uma pesquisa que abordou a qualidade de vida das pessoas com feridas crônicas em membros inferiores. Esses indivíduos encontram inúmeras dificuldades que emergem, principalmente, da necessidade de cuidar diariamente da ferida e das internações hospitalares recorrentes, exigindo abandono das atividades laborais e sociais<sup>(1)</sup>.

Um dos principais problemas enfrentados pelas pessoas com feridas crônicas é o tratamento prolongado. Esse

processo pode desencadear a perda da autoestima em decorrência das incapacidades que a lesão propicia tais como a dor, o déficit na qualidade do sono, a inaptidão para o trabalho, a vergonha e constrangimento para se relacionar socialmente<sup>(17)</sup>.

A presença de feridas crônicas podem mudar as pessoas, tanto no aspecto físico quanto no psicossocial. Assim, o envolvimento social e cultural torna-se importante<sup>(16)</sup>. Autoestima, autonomia, autocuidado são fortemente influenciados pelas crenças que, em muitas situações, interferem na disposição e na confiança dos indivíduos de executar uma ação específica e persistir na realização da ação<sup>(7)</sup>. Ademais, a fé e a interação com a comunidade, tornam a pessoa esperançoso, criam expectativas, proporcionam o equilíbrio emocional e o otimismo<sup>(12)</sup>.

### Trabalho multiprofissional

Os enfermeiros também discutiram a participação dos demais profissionais de saúde na promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas, a partir da implementação de ações de cuidado alinhadas e coesas. É importante um planejamento conjunto, com o intuito de alcançar os objetivos do tratamento e a recuperação.

*O paciente precisa de uma equipe multiprofissional. Nós, nutricionista, médico, psicóloga, todos vão ajudar a encontrar um caminho para a pessoa a manter a autoestima e o autocuidado. (E8)*

*Os profissionais precisam trabalhar juntos, seguindo a mesma linha. Discutir, planejar e encontrar as melhores soluções. (E4)*

Os profissionais de saúde precisam promover o desenvolvimento da capacidade do indivíduo para planejar, definir metas e fazer escolhas acerca da sua situação de saúde e de doença. Essa perspectiva deve permear o planejamento do cuidado para garantir a segurança desse indivíduo em relação à assistência prestada, estabelecendo um elo entre a população e o serviço.

As pessoas apresentam tendência à fragilização, principalmente pelos sintomas da doença que causam dores, odores e secreções. O apoio emocional precisa ser um dos cuidados prioritários, com o objetivo de favorecer a capacidade de percepção acerca dos sinais e sintomas e a capacidade de tomada de decisão para resolver os problemas desencadeados pela situação crônica<sup>(10)</sup>.

Promover a qualidade de vida de uma pessoa com ferida crônica é um grande desafio para os profissionais de

saúde. Muitas vezes, o profissional que presta assistência a pessoa com ferida não dimensiona a interferência que esta lesão pode acarretar na condição de vida desse indivíduo. Por isso, a assistência precisa ser ampla, auxiliando essas pessoas a encontrar estratégias para ocupar seu tempo e pensamentos com atividades que possam lhe imprimir autoconfiança, como, por exemplo, o envolvimento com arte e o lazer, situações que podem agregar esperança ao tratamento<sup>(18)</sup>.

A condição crônica exige do profissional de saúde, estratégias que promovam e valorizem as pessoas com feridas crônicas, diante de suas responsabilidades e funções, no controle de suas patologias. Há evidências de que a aderência ao tratamento, mudanças nos hábitos e o desenvolvimento das habilidades de autocuidado, são resultados da aproximação e efetivação das relações interpessoais<sup>(6)</sup>.

O enfermeiro tem a possibilidade de conduzir suas ações de cuidado de forma diferenciada. A aproximação entre o enfermeiro e o indivíduo, favorece a verbalização, além dos sintomas da doença base e da lesão tecidual, outros aspectos do seu cotidiano, tais como problemas, ansiedades e frustrações vividas diante dos cuidados e tratamento da ferida crônica. Sendo assim, a partir da criação de espaço de reciprocidade entre o enfermeiro e o indivíduo, é possível criar estratégias para o favorecimento da autoestima, autonomia e autocuidado. Contudo, as práticas assistenciais em saúde não podem comportar mais o olhar fragmentado. Apesar de o enfermeiro ser o principal responsável por acompanhar essas pessoas, outros profissionais da saúde, também são importantes para garantir a qualidade da assistência<sup>(12,16)</sup>.

### Autonomia do enfermeiro

A autonomia do enfermeiro no processo de cuidar das pessoas com feridas crônicas, também foi discutida. Quanto mais autonomia esse profissional detém em seu contexto de trabalho, maior a possibilidade de atuar, positivamente, na promoção da autonomia, autoestima e autocuidado.

*Preciso ser um profissional com autonomia e com o meu conhecimento tentar ajudá-lo. (E3)*

*Na consulta de enfermagem, a enfermeira precisa ter autonomia para orientar, estimular, buscar entender o contexto do paciente. Tudo isso é competência da enfermeira. (E6)*

*Para que eu consiga estimular a autoestima e o autocuidado dele, eu preciso mostrar minha autonomia. Preciso motivá-lo, mostrar o caminho e não impor. (E4)*

Embora as pesquisas sobre tratamento de feridas e a vivência das pessoas que convivem com feridas crônicas recebam grande destaque nas produções científicas da Enfermagem, em muitos contextos assistências não está claro que a responsabilidade do tratamento e a prevenção de feridas vem sendo atribuída ao Enfermeiro. Essa perspectiva não coaduna com o que fato ocorre no ambiente de atenção básica, no qual é predominantemente a Enfermagem que presta a assistência a essas pessoas<sup>(5,19)</sup>.

É importante que esse profissional desenvolva as habilidades necessárias para ele avaliar o indivíduo e a lesão, prescrever o tratamento mais adequado, além de orientar e supervisionar a equipe de enfermagem na execução da terapia tópica. É necessário que o enfermeiro perceba que essas competências são intrínsecas ao seu cotidiano<sup>(19)</sup>.

A resolutividade e a qualidade dos cuidados de enfermagem dependem da autonomia do enfermeiro para definir a metodologia assistencial. Os participantes debateram a possibilidade de o enfermeiro implementar uma forma diferenciada de abordar esse indivíduo, envolvendo-o e fomentando o interesse em relação ao seu autocuidado, a partir da promoção da autonomia e autoestima.

*Tentar fazer com que ele seja corresponsável com o tratamento, e também tenha autonomia. (E5)*

*Ensinar ele a fazer os cuidados e dependendo do que tu conversares com ele, ele vai se sentir valorizado. Tudo isso contribuindo para a autoestima dele. (E8)*

A autonomia dos enfermeiros não deve estar associada à posição arbitrária, colocando os profissionais da equipe de Enfermagem, pacientes e familiares em situação de submissão, sem considerar a possibilidade de compartilhar decisões, e de fomentar o interesse e o envolvimento desses sujeitos na prática do cuidado. Essa perspectiva, também é evidenciada em estudo<sup>(20)</sup> que revelam que a não participação dos indivíduos e, até, a não adesão ao tratamento, acontece, especialmente, nos casos em que o enfermeiro também não participa ativamente das decisões da unidade de saúde e, também, quando o mesmo não demonstra autonomia nas definições das suas atividades no contexto do cuidado. As dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros em conquistar ou restaurar sua autonomia estão associadas a falta de estímulos para o exercício do poder<sup>(19)</sup>.

No debate fica evidente o interesse dos enfermeiros em expandirem seus conhecimentos na área do tratamento das pessoas com feridas. O cuidado a pessoas com feridas é uma especialidade que exige multiplicidade de conhecimento e versatilidade na atuação do Enfermeiro, que

precisa ter autonomia para implementar uma assistência integral a essa população<sup>(19)</sup>.

## ■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias apresentadas pelos enfermeiros valorizam, principalmente, o ambiente social das pessoas com feridas crônicas; e o trabalho da equipe multiprofissional, para que o planejamento do cuidado possa ser estabelecido de forma eficiente. No âmbito da atenção básica de saúde, essas estratégias para a promoção da autoestima, da autonomia e do autocuidado, podem ser potencializadas, considerando a possibilidade de aproximação do Enfermeiro à realidade de vida das pessoas e suas famílias.

Destaca-se que a principal limitação do estudo está associada à metodologia assistencial do cenário investigativo, que não contemplam a política de estratégia da saúde da família, tornando o cuidado essencialmente voltado para a realização do curativo. Essa perspectiva minimiza as estratégias que possam contribuir para a promoção da autonomia, autoestima e autocuidado das pessoas com feridas crônicas.

Nesse sentido, o presente estudo verificou a necessidade da manutenção das ações de aperfeiçoamento dos Enfermeiros e dos demais integrantes da equipe multiprofissional. No âmbito do ensino, salienta-se a necessidade de incluir conteúdos, ou instituir componentes curriculares específicos, para abordar o papel do Enfermeiro e da Enfermagem no cuidado as pessoas com feridas.

No âmbito universitário ao qual o presente estudo está vinculado, essa perspectiva já foi implementada, e observa-se a importância de subsidiar futuros Enfermeiros para atuar frente a essa situação de doença em todos os contextos assistenciais. Salienta-se também, a importância de novos estudos, que busquem identificar novas possibilidades assistenciais e tecnologias inovadoras de cuidados para das pessoas com feridas crônicas.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Albuquerque RE, Alves EF. Análise da produção bibliográfica sobre qualidade de vida de portadores de feridas crônicas. Rev Saúde Pesqui. 2011;4(2):147-52.
2. Bedin LF. Promoção da Autoestima, autonomia e autocuidado dos indivíduos com feridas crônicas: contribuições da enfermagem [monografia]. Uruguaiana (RS): Universidade Federal do Pampa; 2013.
3. Haeser LM, Büchele F, Brzozowski FS. Considerações sobre a autonomia e a promoção da saúde. Physis. 2012;22(2):605-20.
4. Taddeo PS, Gomes KWL, Caprara A, Gomes AMA, Oliveira GC, Moreira TMM. Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas. Ciênc Saúde Coletiva. 2012;17(11):2923-30.
5. Lara MO, Pereira Júnior AC, Pinto JSF, Vieira NF, Wichr P. Significado da ferida para portadores de úlceras crônicas. Cogitare Enferm. 2011;16(3):471-7.

6. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.
7. Riegel B, Jaarsma T, Strömberg A. A Middle-range theory of self-care of chronic illness. *Adv Nurs Sci*. 2012;35(3):194-204.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2010.
9. Busanello J, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Santos SSC, Lunardi VL, Pohlmann FC. Grupo focal como técnica de coleta de dados. *Cogitare Enferm*. 2013;18(2):358-64.
10. Rangel RF, Backes DS, Pimpão FD, Costenaro RGS, Martins ESR, Diefenbach GDF. Concepções de docentes de enfermagem sobre integralidade. *Rev Rene*. 2012;13(3):514-21.
11. Matumoto S, Fortuna CM, Kawata LSK, Mishima SM, Pereira MJB. A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. *Revista Latino-am Enfermagem*. 2011;19(1).
12. Waidman MAP. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(4):691-9.
13. Geraldo MS. Processo de viver do portador com ferida crônica: atividades recreativas, sexuais, vida social e familiar. *Saúde Coletiva*. 2010;46(7):300-4.
14. Carneiro CM, Sousa FB, Gama FN. Tratamento de feridas: assistência de enfermagem nas unidades de atenção primária de saúde. *Rev Enferm Integrada*. 2010;3(2): 494-505.
15. Busanello J, Silva FM, Sehnem GD, Poll MA, Deus LML, Bohlke TS. Assistência de enfermagem a portadores de feridas: tecnologias de cuidado desenvolvidas na atenção primária. *Rev Enferm UFSM*. 2013;3(1):175-84.
16. Silva CT. Qualidade de vida: relato dos pacientes portadores de feridas submetidos ao tratamento de oxigenoterapia hiperbárica [dissertação]. Porto: Universidade do Porto; 2010.
17. Waidman MAP, Rocha SC, Correa JL, Brischiliari A, Marcon SS. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. *Texto Contexto Enferm*. 2011;20(4):691-9.
18. Lara MO, Júnior ACP, Pinto JSF, Vieira NF, Wicher P. Significado da ferida para portadores de úlceras crônicas. *Cogitare Enferm*. 2011;16(3):471-7.
19. Ferreira AM, Bogamil DDD, Tormena PC. O enfermeiro e o tratamento de feridas: em busca da autonomia do cuidado. *Arq Ciênc Saúde*. 2008;15(3):105-9
20. Busanello J, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Lunardi VL, Santos SS. Participação da mulher no processo decisório no ciclo gravídico-puerperal: revisão integrativa do cuidado de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011;32(4):807-14.

■ **Endereço do autor:**

Josefine Busanello  
Universidade Federal do Pampa – Curso de Enfermagem  
BR 472, Km 592, Caixa Postal 118  
97508-000, Uruguaiana, RS  
E-mail: josefinebusanello@unipampa.edu.br

Recebido: 10.11.2013

Aprovado: 08.08.2014