



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Gabriela Machado Silva

Pessoas com lesões crônicas e seus cuidadores que requerem cuidados: desafios do
cuidado domiciliar

Florianópolis

2023

Gabriela Machado Silva

**Pessoas com lesões crônicas e seus cuidadores que requerem cuidados: desafios do
cuidado domiciliar**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Enfa. Profa. Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo.

Florianópolis

2023

Silva, Gabriela Machado

Pessoas com lesões crônicas e seus cuidadores que requerem cuidados : desafios do cuidado domiciliar / Gabriela Machado Silva ; orientadora, Maria Elena Echevarría Guanilo, 2023.
91 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Enfermagem . 3. Ferimentos e lesões. 4. Pessoas em tratamento domiciliar. 5. Cuidadores informais . I. Guanilo, Maria Elena Echevarría. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. III. Título.

Gabriela Machado Silva

Pessoas com lesões crônicas e seus cuidadores que requerem cuidados: desafios do
cuidado domiciliar

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem.

Florianópolis, 20 de novembro de 2023.

Enfa. Profa. Dra. Margarete Maria de Lima
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem.

Banca examinadora

Enfa. Profa. Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo
Orientadora

Enfa. Dda. Alexsandra Martins da Silva
Universidade Federal de Santa Catarina
Membro efetivo

Enfa. Dra. Luizita Henckemaier
Universidade Federal de Santa Catarina
Membro efetivo

Enfa. Profa. Dra. Natália Gonçalves
Universidade Federal de Santa Catarina
Membro efetivo

Enfa. Dda. Jerusa Celi Martins
Universidade Federal de Santa Catarina
Membro suplente

Florianópolis, 2023.

Dedico este trabalho de forma especial aos meus pais, cujo apoio incondicional e motivação marcaram toda a minha trajetória acadêmica. No mais, estendo essa dedicatória a todos que cruzaram meu caminho e colaboraram para a construção do meu ser.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, reconheço que minha jornada na graduação em enfermagem foi repleta de desafios que exigiram muito de mim. No entanto, esses desafios também desempenharam um papel fundamental na minha construção. Portanto, faço as honras de me agradecer por acreditar em mim mesma, pela minha persistência, garra e coragem. Sou grata a Deus pela vida e por todas as oportunidades que tenho tido.

Aos meus pais, Eclésia e Izael, que enriquecem os valores que trago em minha essência, e aos quais dedico minha mais sincera admiração, pelo amor incondicional. A eles também, que proporcionaram os meios para eu pudesse aprimorar meus estudos na área da saúde.

À minha orientadora, professora Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo, que com muita maestria, acreditou em mim e despertou todo o meu potencial na enfermagem, especialmente no desenvolvimento de pesquisa científica. Sinto-me imensamente grata pelas inestimáveis lições, colaborações e contribuições que compartilhamos ao longo desta jornada.

À professora Dra. Daniele Lazzari, manifesto meu reconhecimento pelo incentivo, carinho, respeito e pela amizade.

A todos os docentes da Universidade Federal de Santa Catarina que dedicam-se com empenho e compromisso à busca pela excelência no ensino, expresso meu respeito e admiração.

Ao Laboratório de Pesquisas e Tecnologias em Enfermagem e Saúde em Condição Crônica (NUCRON) e ao Grupo de Enfermagem Dermatológica em Condições Crônicas de Saúde (EDCCS). Agradeço aos membros pelo espaço, incentivo e pelas trocas, especialmente à Júlia Fernandes, Márcio Rossato, Saraelly Hoengen, Sabado Dabo e Nataniele Kmentt. Às minhas inspirações, Alexsandra Martins e Jerusa Martins, expresso profunda gratidão pela extraordinária parceria, apoio, carinho e respeito.

À Comissão Interdisciplinar de Cuidados com a Pele (CICPel) do HU-UFSC/Ebserh por oferecer um espaço para aquisição e aprimoramento de conhecimentos em cuidados com lesões cutâneas.

A todas as pessoas que requerem cuidados com lesões crônicas, bem como aos seus cuidadores, expresso meu mais profundo respeito por cada história. Sou imensamente grata pela confiança, dedicação e disponibilidade de cada um, que mesmo nos momentos mais delicados e por vezes de maior sofrimento, estiveram dispostos para contribuir com as pesquisas. Estes muito me ensinaram e ensinam sobre a vida e sua brevidade.

Aos profissionais da saúde, e em especial à enfermagem, expresso minha profunda gratidão por todos os ensinamentos valiosos, as oportunidades que me foram concedidas, as inestimáveis trocas de conhecimento e, acima de tudo, por acreditarem na nobreza desta profissão, merecedora de respeito, valorização e admiração.

Minha profunda gratidão a Denise por seu apoio e orientação inestimáveis, que desempenharam um papel fundamental ao longo de toda a minha trajetória de formação e enriqueceram meu crescimento pessoal.

Aos colegas de turma, pelos bons momentos compartilhados, dos quais tornaram essa jornada mais serena.

Às amigadas cultivadas ao longo desse percurso, Júlia Santos, Iracema Cristina, Nicoli Fogasso e Guilherme Rettore, cujo apoio e incentivo foram inestimáveis.

Aos meus queridos amigos, Guilherme Hahn e Maria Vitória, pela constante solidariedade, incentivo e por serem verdadeiros exemplos do genuíno significado de companheirismo.

No mais, expresso meu agradecimento a todos que, de alguma forma, contribuíram com a minha caminhada e com os quais tive a oportunidade de estar em algum momento de suas vidas.

“Não acredite que as coisas deveriam acontecer do jeito que você deseja; mas deseje que as coisas aconteçam apenas do jeito que devem acontecer, e você terá um fluxo de vida tranquilo” (Epicteto, 55 d.C. – 135 d.C.).

RESUMO

Introdução: o aumento da expectativa de vida mundial está diretamente relacionado ao crescimento das doenças crônicas, resultando no aumento das lesões crônicas e complicações associadas. Essas condições, caracterizadas por desgastes constantes, demandam uma compreensão abrangente, indo além do aspecto físico, incluindo também o sofrimento emocional. A falta de integração nos sistemas de saúde e a fragmentação no atendimento exacerbam as dificuldades enfrentadas por indivíduos com lesões crônicas. O cuidado requer uma abordagem integrada, atualização e capacitação dos profissionais da saúde, com destaque ao enfermeiro para promover adesão ao tratamento e compreensão do autocuidado, considerando as complexidades biopsicossociais envolvidas. **Objetivo:** conhecer a realidade de cuidados de pessoas, e seus cuidadores, que vivenciam uma condição crônica de saúde e que possuem a necessidade de cuidados com lesões crônicas ou de difícil cicatrização no domicílio. **Método:** trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, delineado a partir das recomendações do *Checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*. Participaram do estudo pessoas com lesões crônicas e seus respectivos cuidadores, provenientes da Cirurgia Ambulatorial, Clínicas Cirúrgicas e Médicas do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago em Florianópolis/SC e do Ambulatório de Lesões de Pele de Chapecó/SC. As entrevistas foram conduzidas pela pesquisadora autora, individualmente, e utilizados os roteiros de entrevista semiestruturada e de caracterização, um destinado à pessoa em lesão crônica e outro ao cuidador. Todas as entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas com o auxílio do Cockatoo®. A abordagem para contato ocorreu em ambiente virtual, utilizando as plataformas WhatsApp® e Google Meet®. A análise dos dados foi através da análise de conteúdo de Laurence Bardin com o suporte do software NVivo 10®, para a exploração mais aprofundada do material. **Resultados:** participaram do estudo vinte indivíduos, sendo dez pessoas com lesões cutâneas e seus respectivos cuidadores. A média de idade foi de 39 anos, máxima de 75 anos e mínima de 21 anos. A prevalência de cuidadores foi de 90% (n=9) do sexo feminino e 10% (n=1) do sexo masculino, enquanto entre as pessoas com lesões, 80% (n=8) do sexo masculino e 20% (n=2) do sexo feminino. Duas categorias emergiram como particularmente relevantes: a interação entre as lesões cutâneas e o contexto laboral, implicando em limitações ou afastamento do trabalho; e lesões cutâneas e a experiência da dor, que impacta diretamente a confiança no tratamento, acompanhada de angústia e desânimo. **Conclusões:** a diversidade de perspectivas apresentadas pelos participantes sublinha a complexidade desse cenário, exigindo considerações físicas, emocionais e sociais. A análise das entrevistas revelou *insights* valiosos para aprimorar as práticas de cuidado no contexto domiciliar. Destacam-se como principais desafios para o contexto laboral a limitações ou afastamento do trabalho e para a experiência da dor, angústia e desânimo que impactam no tratamento. Torna-se imperativo o investimento em políticas e na formação e atualização dos profissionais de saúde para assegurar uma prática de cuidado alinhada às demandas específicas de quem enfrenta lesões crônicas, sublinhando a importância da continuidade do cuidado nesse processo.

Palavras-chave: enfermagem; ferimentos e lesões; pessoas em tratamento domiciliar; cuidadores informais.

ABSTRACT

Introduction: the increase in life expectancy worldwide is directly related to the growth in chronic diseases, resulting in an increase in chronic injuries and associated complications. These conditions, characterized by constant wear and tear, require a comprehensive understanding, going beyond the physical aspect to include emotional suffering. The lack of integration in health systems and the fragmentation of care exacerbate the difficulties faced by individuals with chronic injuries. Care requires an integrated approach, updating and training of health professionals, especially nurses to promote adherence to treatment and understanding of self-care, considering the biopsychosocial complexities involved. **Objective:** to understand the reality of caring for people and their caregivers who experience a chronic health condition and who need to care for chronic or difficult-to-heal injuries at home. **Method:** this is a qualitative, descriptive study based on the recommendations of the Checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research. Participants included people with chronic lesions and their respective caregivers, from the Outpatient Surgery, Surgical and Medical Clinics of the Polydoro Ernani de São Thiago University Hospital in Florianópolis/SC and the Skin Lesions Outpatient Clinic in Chapecó/SC. The interviews were conducted individually by the author, using semi-structured interview and characterization scripts, one for the person with the chronic lesion and the other for the caregiver. All the interviews were recorded and later transcribed using Cockatoo®. The contact approach took place in a virtual environment, using the WhatsApp® and Google Meet® platforms. The data was analyzed using Laurence Bardin's content analysis with the support of NVivo 10® software for more in-depth exploration of the material. **Results:** twenty individuals took part in the study, ten of whom had skin lesions and their respective caregivers. The average age was 39, with a maximum of 75 and a minimum of 21. The prevalence of caregivers was 90% (n=9) female and 10% (n=1) male, while among people with lesions, 80% (n=8) were male and 20% (n=2) female. Two categories emerged as particularly relevant: the interaction between skin lesions and the work context, implying limitations or absence from work; and skin lesions and the experience of pain, which directly impacts confidence in treatment, accompanied by anguish and discouragement. **Conclusions:** the diversity of perspectives presented by the participants underlines the complexity of this scenario, requiring physical, emotional and social considerations. The analysis of the interviews revealed valuable insights for improving care practices in the home context. The main challenges for the work context are limitations or absence from work and the experience of pain, anguish and discouragement that impact on treatment. It is imperative to invest in policies and in training and updating health professionals to ensure that care practices are aligned with the specific demands of those facing chronic injuries, underlining the importance of continuity of care in this process.

Keywords: nursing; wounds and injuries; homebound persons; informal caregivers.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Representação da caracterização dos participantes. Florianópolis, 2023.....	41
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização dos participantes. Florianópolis, 2023.....	39
Quadro 2 - Etiologia, início do desenvolvimento e localização das lesões crônicas, e período de cuidado prestado pelos cuidadores. Florianópolis, 2023.....	42

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEPSH	Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos
COREQ	<i>Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research</i>
Cofen	Conselho Federal de Enfermagem
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
Ebserh	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
FBM	Fotobiomodulação
GEP	Gerência de Ensino e Pesquisa
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HU	Hospital Universitário
IA	Inteligência artificial
IASP	<i>International Association for the Study of Pain</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
LBI	Laser de Baixa Intensidade
LP	Lesão por pressão
Medline	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MID	Membro inferior direito
MMII	Membros inferiores
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PDT	<i>Photodynamic Therapy</i>
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
QR Code	<i>Quick Response</i>
QV	Qualidade de vida
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SC	Santa Catarina
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SISREG	Sistema Nacional de Regulação

SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	16
2	OBJETIVOS.....	18
2.1	OBJETIVO GERAL.....	18
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	18
3.1	CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE.....	18
3.2	DOENÇAS CRÔNICAS.....	19
3.3	LESÕES CRÔNICAS.....	20
3.4	CONTINUIDADE DO CUIDADO.....	21
4	MÉTODO.....	22
4.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	22
4.2	CENÁRIOS DO ESTUDO.....	22
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	24
4.4	COLETA DE DADOS.....	25
4.4.1	Instrumentos para a coleta de dados.....	27
4.5	ASPECTOS ÉTICOS.....	27
4.6	ANÁLISE DOS DADOS.....	29
5	RESULTADOS.....	30
5.1	MANUSCRITO: PESSOAS COM LESÕES CRÔNICAS E SEUS CUIDADORES QUE REQUEREM CUIDADOS: DESAFIOS DO CUIDADO DOMICILIAR.....	30
6	CONCLUSÃO.....	59
	REFERÊNCIAS.....	61
	APÊNDICE A - QR Code.....	68
	APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) da pessoa com lesão crônica.....	69
	APÊNDICE C - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) do cuidador.....	71
	APÊNDICE D - Termo de autorização de uso de imagem e depoimentos.....	73
	APÊNDICE E - Roteiro de entrevista semiestruturada e de caracterização da pessoa em condição crônica.....	74
	APÊNDICE F - Roteiro de entrevista semiestruturada e de caracterização do cuidador.....	77

ANEXO A - Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ).....	80
ANEXO B - Parecer do CEPESH/UFSC.....	81
ANEXO C - Carta de anuência da Gerência de Ensino e Pesquisa do HU-UFSC/Ebserh.....	86
ANEXO D - Parecer da Comissão de Projetos de Chapecó.....	87
ANEXO E - Parecer final do orientador sobre o trabalho de conclusão de curso..	89

1 INTRODUÇÃO

As lesões crônicas são definidas como qualquer interrupção na continuidade de um tecido corpóreo, em maior ou menor extensão, decorrente principalmente de traumas ou de afecções clínicas e, ultrapassam a duração de seis semanas (Oliveira *et al.*, 2019), pois não seguem o curso fisiológico da cicatrização, ou seja, demandam maior tempo cicatricial (Campos *et al.*, 2016). Dentre as principais causas destacam-se os problemas vasculares, com maior incidência as lesões arteriais e venosas, lesões neuropáticas e isquêmicas, e as lesões por pressão (LP) (Bedin *et al.*, 2014; Albuquerque; Alves, 2011).

Nos Estados Unidos, as lesões crônicas representam um gasto aproximado de seis a 15 bilhões de dólares por ano (Markova; Mostow, 2012). No Brasil, as feridas acometem a população de forma geral, no entanto, ainda são escassas pesquisas com registros epidemiológicos sobre a prevalência ou incidência das feridas, principalmente de lesões crônicas (Evangelista *et al.*, 2012; Morais; Oliveira; Soares, 2008). O aumento na prevalência de doenças crônicas é diretamente proporcional à expectativa de vida da população mundial, e conseqüentemente há a elevação concomitante de lesões crônicas ou outras complicações relacionadas à doença de base (Campoi *et al.*, 2019; Choi *et al.*, 2016).

Geralmente causam desgastes constantes, e estes estão relacionados às características da doença, que pode ser de caráter permanente e/ou recorrente, longa duração, incapacidade residual, dependência contínua de medicamentos, além do fato de quase sempre ser incurável, irreversível e degenerativa (Waidman *et al.*, 2011; Marcon *et al.*, 2005). Ainda nessa ótica, a dor pode ser uma manifestação clínica presente durante o percurso dessa condição, causando muito desconforto e transtornos às pessoas envolvidas nesse processo (Oliveira, 2015).

No cotidiano de pessoas com lesões, há presença de sofrimento relacionado às dúvidas e angústias em relação ao tratamento e, principalmente, a ansiedade em ver a evolução da lesão para uma melhora (Waidman *et al.*, 2011). Nesse sentido, observa-se que não consiste apenas em 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 (Lucas; Martins; Robazz, 2008). Ademais, as lesões crônicas causam diminuição da capacidade funcional, incluindo as atividades da vida diária, restrições de mobilidade, déficits de autocuidado, que certamente impactam na qualidade de vida (QV) (Newbern, 2018).

O cuidador é aquele que, seja membro da família ou não, desempenha o papel de prover os cuidados necessários para atender às demandas diárias do indivíduo. Isso envolve a execução de tarefas cotidianas, o acompanhamento em serviços de saúde e outras

necessidades correlatas. No contexto do cuidado domiciliar, é comum que a maioria dos cuidadores assumam essa função de maneira informal. Geralmente, um membro da família assume o papel de cuidador, assumindo assim a responsabilidade integral pela prestação dos cuidados (Rossi; Souza, 2020; Araújo *et al.*, 2019).

O cuidado à saúde dos indivíduos portadores de lesões representa um desafio de grandes dimensões a ser enfrentado diariamente, tanto por quem vivencia, quanto para os seus cuidadores (Lucas; Martins; Robazz, 2008).

Na prática de cuidados de lesões cutâneas se faz necessário atualizações no conhecimento técnico-científico do enfermeiro. Além do mais, é essencial prestar uma assistência sistematizada, com visão holística e prezando pelo cuidado humanizado, de qualidade e individualizado (Schleicher *et al.*, 2017). O cuidado se dá para além do ato, constitui-se em um momento de atenção, afeto, conhecimento e habilidades (Oguisso; Freitas, 2016; Baggio, 2006).

As orientações fornecidas pelo enfermeiro, a partir de ações de educação em saúde, devem objetivar melhor adesão às etapas do tratamento e compreensão sobre as ações no autocuidado (Schleicher *et al.*, 2017). Com isso, objetiva-se tornar o tratamento efetivo e satisfatório às condições biopsicossociais daqueles que são assistidos (Joaquim *et al.*, 2016).

A elaboração desta pesquisa é justificada pela necessidade fundamental de compreender e apoiar pessoas com lesões crônicas, bem como seus cuidadores. O objetivo é assegurar que suas necessidades sejam atendidas, ao mesmo tempo em que busca-se aprimorar a prevenção e o tratamento das lesões, o que resultará em uma melhora significativa na sua condição de vida.

A proposta em questão forma parte do macroprojeto intitulado: “Prevenção e avaliação de lesões de pele em pessoas em condições crônicas: tecnologias na assistência de enfermagem”, o qual também contempla o projeto “Avaliação de risco e terapia de biofotomodulação para tratamento de lesões por pressão de pessoas em condições crônicas de saúde”, ambos com participação da autora.

Assim, pretende-se responder à seguinte questão norteadora: quais os desafios relatados por pessoas com lesões crônicas, e seus cuidadores, que requerem cuidar de feridas no domicílio?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer a realidade de cuidados de pessoas com lesões crônicas, e dos seus cuidadores, no contexto domiciliar.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer a vivência de pessoas que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio;
- Conhecer a vivência de cuidadores de pessoas que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Foi realizada uma revisão da literatura das publicações acerca dos temas supracitados e foram utilizados os descritores “*wounds and injuries*”; “lesões cutâneas”; “condição crônica”; “doença crônica”; “continuidade do cuidado” e “*homebound persons*”. A busca dos materiais foi desenvolvida nas bases de dados eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PubMed/Medline) e Scopus, como também foram incluídos documentos do Ministério da Saúde (MS).

Com o objetivo de apresentar sustentação teórica para a construção do estudo, assim como, compreensão da discussão dos dados, a revisão de literatura foi organizada contemplando os seguintes temas: condições crônicas de saúde, doenças crônicas, lesões crônicas e continuidade do cuidado.

3.1 CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE

De acordo com Mendes (2018), as condições de saúde são entendidas como as circunstâncias que se apresentam de forma mais ou menos persistentes na saúde das pessoas e que exigem respostas sociais reativas ou proativas, episódicas ou contínuas, e fragmentadas ou integradas dos sistemas de atenção à saúde.

Assim sendo, as condições crônicas são condições de saúde de curso mais ou menos longo ou permanente que exigem respostas e ações contínuas, proativas e integradas do

sistema de atenção à saúde, dos profissionais de saúde e das pessoas usuárias para o seu controle efetivo, eficiente e com qualidade. Cabe destacar, a relação de doenças crônicas e condições crônicas, explicitadas por Mendes (2018):

Todas as doenças crônicas são condições crônicas, contudo há outras condições crônicas como: os fatores de risco individuais biopsicológicos; as doenças transmissíveis de curso longo como HIV/AIDS, hanseníase e certas hepatites virais; as condições maternas e perinatais; a manutenção da saúde por ciclos de vida como puericultura, hebicultura e senicultura; as enfermidades (*illnesses*), os distúrbios mentais de longo prazo e as deficiências físicas e estruturais contínuas, como amputações e deficiências motoras persistentes (Mendes, 2018, p. 432).

A situação de saúde brasileira encontra-se em transição demográfica, considerada acelerada e expressa-se por uma tripla carga de doenças, em que se manifestam, coetaneamente, uma agenda não concluída de infecções, desnutrição e problemas de saúde reprodutiva, as causas externas e as doenças crônicas que já atingem 77% da carga total (Mendes, 2018)

Contudo, o sistema de atenção à saúde ainda é muito fragmentado, conseqüentemente não há articulações funcionais entre os níveis de atenção primária, secundária e terciária à saúde, nem com os sistemas de apoio e os sistemas logísticos. Além do mais, é reativo, o que interfere na oferta de uma atenção contínua, longitudinal e integral e voltado, prioritariamente, para o enfrentamento das condições agudas e das agudizações das condições crônicas, o que dificulta o enfrentamento desta situação de saúde (Mendes, 2011).

3.2 DOENÇAS CRÔNICAS

As doenças crônicas possuem causas múltiplas e são caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa ou indefinida duração. Apresentam curso clínico que muda ao longo do tempo, com possíveis períodos de agudização, podendo gerar incapacidades. Requerem intervenções com o uso de tecnologias leves, leve-duras e duras, associadas a mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo e dinâmico que nem sempre leva à cura (Brasil, 2013).

A tipologia clássica classifica as doenças crônicas em transmissíveis e não transmissíveis, tendo como critério a etiopatogenia, que funciona bem, especialmente no campo dos estudos epidemiológicos, porém ela não é suficiente para dar suporte à organização dos sistemas de atenção à saúde (Mendes, 2011).

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) constituem o grupo de doenças de maior magnitude no Brasil, atingindo, especialmente, as populações mais vulneráveis, devido

à maior exposição aos fatores de risco ou ao acesso restrito às informações e aos serviços de saúde (Brasil, 2021; World Health Organization, 2015).

O Brasil apresenta hoje um cenário epidemiológico com predominância das DCNT, como hipertensão, diabetes mellitus e cânceres, que têm fatores de risco conhecidos, incluindo o tabagismo, a alimentação não saudável, o consumo abusivo de bebida alcoólica, além da baixa prática de atividade física (Malta *et al.*, 2020).

O plano de enfrentamento das DCNT tem o objetivo de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco, além de apoiar os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. O plano aborda os quatro principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis (cardiovasculares, câncer, respiratórias crônicas e diabetes) e seus fatores de risco modificáveis (tabagismo, consumo abusivo de álcool, inatividade física, alimentação inadequada e obesidade) e define diretrizes e ações em três eixos: vigilância, informação, avaliação e monitoramento; promoção da saúde e; cuidado integral (Brasil, 2021).

Além da mortalidade, as doenças crônicas implicam em uma carga muito alta de morbidades relacionadas, sendo responsáveis por grande número de internações, bem como estão entre as principais causas de amputações e de perdas de mobilidade e de outras funções neurológicas. Ademais, estão relacionadas com uma perda significativa da qualidade de vida, que se intensifica à medida que a doença se agrava (Brasil, 2013).

3.3 LESÕES CRÔNICAS

As lesões cutâneas são definidas como qualquer interrupção na continuidade de um tecido corpóreo, em maior ou menor extensão, devido a inúmeros fatores, e caracterizam-se como lesões crônicas aquelas que apresentam difícil processo de cicatrização, ultrapassando a duração de seis semanas (Oliveira *et al.*, 2019).

As pessoas com lesões crônicas enfrentam alterações não apenas na imagem corporal, e prejuízos na mobilidade, mas também convivem com déficit no autocuidado, incapacidade para a realização das atividades de vida diária, presença de dor e desconforto que interferem de forma negativa na QV (Newbern, 2018).

Ademais, estima-se que cerca de 50% dos pacientes com diabetes mellitus apresentam doença vascular dos membros inferiores e neuropatia diabética (Lieberman; Peleg; Shvartzman, 2014). Cerca de 90% dos indivíduos com amputação de membros inferiores têm

história de desenvolvimento de lesão por pressão, doença neuropática de membros inferiores e doença arterial de membros inferiores (Mantovani *et al.*, 2017).

As perspectivas e práticas de saúde direcionadas ao cuidado não comportam mais um olhar fragmentado que visa somente à doença e cura, busca-se uma prática assistencial, que compreenda o ser humano como um todo, proporcionando acolhimento e respeito, para um ser com sentimentos e valores embasados na dignidade humana (Waidman *et al.*, 2011).

Aos enfermeiros, conforme estabelecido no art. 3º da Resolução nº 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) é atribuída a responsabilidade de não somente participar na avaliação desses cuidados, mas também na elaboração de protocolos, bem como na seleção e indicação de novas tecnologias voltadas para a prevenção e tratamento de indivíduos com feridas (Cofen, 2018).

3.4 CONTINUIDADE DO CUIDADO

À medida que as condições de saúde do indivíduo apresentam frequentemente sinais e sintomas recorrentes, torna-se crucial assegurar um acompanhamento contínuo do paciente, desempenhando um papel vital na promoção da saúde, na prevenção de complicações e na redução da necessidade de internações adicionais (Nóbrega, *et al.*, 2017).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) é organizado por meio do estabelecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e busca aprimorar a qualidade do atendimento ao processo de saúde e doença da população. Essas redes têm como propósito não apenas a ampliação do acesso, mas também a promoção da longitudinalidade do cuidado, com o objetivo final de alcançar a integralidade dos serviços de saúde. Dentro desse contexto das RAS, é fundamental definir de maneira estratégica a população atendida, a estrutura operacional e os modelos de atenção à saúde. Tais definições visam a resposta eficiente tanto a eventos agudos quanto ao gerenciamento das condições de saúde crônicas (Peiter *et al.*, 2019; Mendes, 2011).

Nessa trajetória, os momentos de transição entre os serviços de atenção à saúde surgem como pontos vulneráveis para a continuidade do cuidado, requerendo a atenção dos profissionais e a participação dos diferentes níveis de gestão. Esse aspecto é especialmente crucial na transição após a alta hospitalar, visto que a falta de coordenação pode resultar na fragmentação do cuidado (Oikonomou *et al.*, 2019), que no cenário atual ainda mostra-se pouco articulado entre os níveis de atenção primária, secundária e terciária à saúde (Mendes, 2011).

4 MÉTODO

Neste capítulo, são detalhadas as etapas percorridas para alcançar os objetivos do estudo, seguidas as recomendações do *Checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) (Critérios consolidados para relato de pesquisa qualitativa) (Anexo A) (Tong; Sainsbury; Craig, 2007) para a construção do manuscrito.

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo. A pesquisa qualitativa permite ao pesquisador uma compreensão mais ampla e complexa sobre o processo saúde-doença, adentrando a profundidade dos sentidos daqueles que cuidam e são cuidados. Esse tipo de abordagem trabalha aspectos subjetivos, atingindo motivações não explícitas e levando em consideração valores, crenças, ética e cultura (Silva *et al.*, 2018). O foco é direcionado para o significado pessoal e a relevância da interpretação das complexidades de uma situação (Creswell, 2010). A pesquisa descritiva tem como principal finalidade retratar as características de um determinado fenômeno ou população, com o intuito de compreender a relação entre as possíveis variáveis (Gil, 2022).

Além disso, nas análises relacionadas à saúde, é importante considerar a influência da cultura, reconhecendo-a como um fator central na formação das perspectivas de pensar, sentir, agir e expressar de um grupo específico, classe ou segmento. A cultura é abordada como um espaço dinâmico onde se desdobram concessões, conflitos, subordinação e resistências. Ela é descrita como um cenário que reflete a subjetividade e representa um ambiente concreto permeado pelo cotidiano, onde processos políticos e econômicos, sistemas simbólicos e o imaginário social adquirem significado (Minayo, 2014).

4.2 CENÁRIOS DO ESTUDO

O presente estudo contou com a participação de pessoas com lesões crônicas (público 1), e de seus respectivos cuidadores (público 2), provenientes dos seguintes locais:

- Cirurgia Ambulatorial, Clínicas Cirúrgicas e Médicas do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFSC/Ebserh) - Florianópolis/Santa Catarina (SC) (cenário 1);
- Ambulatório de Lesões de Pele do município de Chapecó/SC (cenário 2).

Inaugurado em 2 de maio de 1980, o HU-UFSC/Ebserh é o único hospital federal público de Santa Catarina. Inicialmente dedicado à clínica médica e pediátrica, expandiu suas atividades ao longo dos anos, incluindo Centro Cirúrgico, Clínicas Cirúrgicas e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto e neonatal, além da maternidade. Com estrutura consolidada, o hospital atua nas áreas de Clínica Médica, Cirúrgica, Pediatria e Tocoginecologia, com foco crescente no atendimento ambulatorial (Ministério da Educação, 2020).

Oferece serviços de emergência abrangentes, incluindo atendimento para adultos, pediatria, ginecologia e obstetrícia, sendo a adulto a única que atende demanda livre e as demais são referenciadas. Atuando nos níveis básico, secundário e terciário de assistência, o HU-UFSC/Ebserh é referência estadual em patologias complexas, clínicas e cirúrgicas, com grande demanda na área de câncer e cirurgias de grande porte em diversas especialidades (Ministério da Educação, 2020).

Desde 2016, a administração do HU-UFSC/Ebserh é conduzida pela Ebserh, entidade pública vinculada ao Ministério da Educação. Criada em 2011, a Ebserh busca modernizar a gestão administrativa, incorporando a superintendência e três gerências: ensino e pesquisa, atenção à saúde e administrativa (Ministério da Educação, 2020).

O atendimento ambulatorial a pessoas com lesões cutâneas teve início pela equipe de enfermagem na Cirurgia Ambulatorial, liderada pela Enfa. Léia Emilia May. Desde 2017, as docentes do Departamento de Enfermagem da UFSC, Profa. Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo e Profa. Dra. Natália Gonçalves, integraram-se a essas atividades de cuidado, inserindo ações a partir de projetos de pesquisa e extensão. Isso transformou o ambiente em um cenário de cuidado envolvendo bolsistas e voluntários de graduação e pós-graduação do Curso de Enfermagem da UFSC.

Os atendimentos ocorrem nas sextas-feiras, das 7:00 às 12:30, em dois consultórios, atendendo, em média, 10 pessoas por período. Indivíduos que necessitam de acompanhamento são encaminhados via atendimento ambulatorial ou após um período de internação no hospital por especialidades como Cirurgia Plástica, Dermatologia, Reumatologia, Cirurgia Geral, Cirurgia de Cabeça e Pescoço e Cirurgia Vascular.

Durante o período da pandemia de COVID-19, de 4 de setembro de 2020 a 1 de julho de 2022, foram realizados 840 atendimentos. Além disso, de 8 de julho de 2022 a 20 de outubro de 2023, foram efetuados 492 atendimentos a pessoas com feridas.

O Ambulatório de Lesões de Pele foi estabelecido em 2008 em resposta à crescente demanda de pessoas com feridas em Chapecó. Sua equipe é composta por um cirurgião geral, uma cirurgiã vascular, uma auxiliar de enfermagem e a enfermeira Dda. Alessandra Martins

da Silva, que, além de suas responsabilidades no local, também participa ativamente de projetos de pesquisa e extensão, nos quais a pesquisadora autora está envolvida.

Os atendimentos são realizados de segunda a sexta-feira, das 7:00 às 16:00. Para o período matutino, os agendamentos são efetuados por meio do Sistema Nacional de Regulação (SISREG), enquanto para o período vespertino, utiliza-se uma agenda interna da enfermeira responsável (Prefeitura Municipal de Chapecó, 2018).

Além de atender às necessidades locais, o Ambulatório transformou-se em um modelo de referência no tratamento de lesões, pacientes estomizados e urostomizados. Seu impacto não se limita apenas ao município, estendendo-se por toda a região sul do país, consolidando-se como um centro de excelência nessa área específica (Prefeitura Municipal de Chapecó, 2018). Dada a relevância desse contexto, o Ambulatório foi escolhido como local de coleta para a pesquisa, também devido à proximidade com a enfermeira que facilitou o recrutamento dos participantes nesse local.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Para seleção dos participantes, foram definidos os seguintes critérios:

- Critérios de participação das pessoas com lesões: maiores de 18 anos; independente do sexo; independente de apresentar outra condição crônica, além da lesão de longo tratamento, isto é, superior 21 dias; ter outrem envolvido no processo de cuidado com lesões no ambiente domiciliar. Foram consideradas lesões crônicas, de difícil cicatrização ou de tratamento complexo aquelas que não cicatrizam em até 3 meses (Almeida *et al.*, 2018). Estas podem ser decorrentes de lesões agudas ou crônicas da pele e dos tecidos profundos (Campos *et al.*, 2016).

- Critérios de participação dos cuidadores de pessoas com lesões: maiores de 18; independente do sexo; e que se encontrassem realizando ou ajudando diretamente na realização dos cuidados às pessoas com lesão crônica há pelo menos 1 mês, uma vez que considera-se um período de vivência importante para relatar a sua experiência.

Além disso, foi necessário que todos os participantes tivessem acesso à *internet* e pudessem, ou contassem com auxílio de terceiros para utilizar plataformas digitais.

- Critérios de não participação das pessoas com lesões: estar em tratamento de lesões agudas, como aquelas provenientes de intervenção cirúrgica; apresentar lesões traumáticas, por exemplo, ferimentos por arma branca; queimaduras com tempo de cicatrização inferior a 21 dias; não possuir outrem envolvido no processo de cuidado com lesões no ambiente

domiciliar; ter diagnóstico médico ou psicológico que implique em alterações de humor em estado agudo, por exemplo, depressão e ansiedade com alterações importantes após a ocorrência da queimadura ou esquizofrenia ou tentativa de suicídio, cujos diagnósticos constem no prontuário médico; e ser detento ou presidiário.

- Critérios de não participação dos cuidadores de pessoas com lesões: ter diagnóstico médico ou psicológico que implique em alterações de humor em estado agudo, por exemplo, depressão e ansiedade, manifestados durante o primeiro contato com o pesquisador; que estejam envolvidos com cuidados gerais e não diretamente com o cuidado de lesões.

Os participantes das Clínicas Cirúrgicas e Médicas do HU-UFSC/Ebserh foram contactados após a alta hospitalar, assim como seus cuidadores. Os participantes da Cirurgia Ambulatorial do HU-UFSC/Ebserh e do Ambulatório de Lesões de Pele de Chapecó foram abordados durante o período de acompanhamento.

Inicialmente, 32 indivíduos que preenchiam os critérios de participação foram convidados para a pesquisa. Contudo, a condução efetiva da pesquisa envolveu apenas 20 dessas pessoas, dado que os demais optaram pela recusa, mesmo após tentativas consecutivas de contato. Portanto, ocorreu a desistência por parte dessas pessoas, mesmo após terem aceitado inicialmente a participação na pesquisa e formalizado o consentimento por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Com o intuito de aprimorar a estratégia de entrevista e informações incluídas no roteiro de entrevista foi realizado um pré-teste com uma pessoa com lesão e seu cuidador, cujas informações não foram incluídas no estudo. Ao final, participaram do estudo 14 pessoas do HU-UFSC/Ebserh, sete do público 1 com seus respectivos cuidadores, e seis do cenário 2, incluindo três do público 1 com seus respectivos cuidadores.

4.4 COLETA DE DADOS

O estudo passou pela análise da Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do HU-UFSC/Ebserh e pela apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da UFSC. Posteriormente, foi submetido à avaliação da Comissão de Análise de Projetos de Pesquisa em Saúde do Setor de Planejamento e Educação na Saúde do Ambulatório de Lesões de Pele de Chapecó, recebendo aprovação em todas as instâncias.

Posteriormente, procurou-se a aproximação aos locais de recrutamento e articulação com os colaboradores. Concomitante a isso, procedeu-se com a busca ao público-alvo por meio de uma consulta intencional aos censos de internação, identificando possíveis

participantes que atendiam aos critérios da pesquisa. Também, foi realizada busca ativa, com a colaboração de enfermeiros e, principalmente da orientadora, que já desenvolve atividades no HU-UFSC/Ebserh e no Ambulatório de Lesões de Pele de Chapecó através de uma enfermeira responsável pelos cuidados de enfermagem no local. Esta última estratégia mostrou-se mais eficiente na identificação de potenciais participantes, uma vez que permitiu uma compreensão mais detalhada de suas particularidades, aspectos que não constavam nos censos, dada a sua natureza pouco descritiva.

No primeiro contato com os possíveis participantes, foi realizada uma breve fala sobre o estudo e caso a pessoa demonstrasse interesse em participar, o contato da pesquisadora no WhatsApp® foi disponibilizado por meio do *QR Code* (Apêndice A). Neste momento, foram apresentados o TCLE da pessoa com lesão crônica (Apêndice B) e do cuidador (Apêndice C), e o Termo de Autorização de Uso de Imagens e Depoimentos (Apêndice D). Após a concordância, ambos foram assinados em duas vias, sendo uma entregue ao participante. Durante o subsequente contato com a pesquisadora, foram fornecidos esclarecimentos sobre a pesquisa e quando a pessoa mantinha o interesse em participar, prosseguia-se com o agendamento da entrevista.

Cabe destacar que o período de coleta de dados foi ampliado devido a inclusão do Ambulatório de Lesões de Pele de Chapecó como local de coleta, considerando o período para aprovação de adendo no CEPESH-UFSC. Portanto, aconteceu em dois momentos, entre janeiro a junho de 2022 e entre agosto de 2022 a maio de 2023, os quais corresponderam aos períodos de aprovação da coleta de dados, por parte do Comitê de Ética de cada cidade.

As entrevistas foram conduzidas apenas pela autora do trabalho, individualmente, em ambiente virtual, através de chamadas por vídeo em plataformas escolhidas pelos participantes, sendo o WhatsApp® e Google® Meet as opções mais utilizadas. Ainda, simultâneo à entrevista, e mediante autorização de cada participante, foi realizada a gravação do áudio da chamada, utilizando o gravador disponível no telefone celular da pesquisadora, para posterior transcrição e análise. Ainda neste momento, os participantes foram informados sobre a possibilidade de desconforto e a liberdade de não responder a certas perguntas. Também foram assegurados de que poderiam desistir da pesquisa a qualquer momento.

No início de cada entrevista, orientou-se o entrevistado a permanecer em um ambiente calmo e mais privativo possível, considerando suas condições. Em seguida, procedeu-se à leitura do TCLE da pessoa com lesão crônica (Apêndice B) e para o cuidador (Apêndice C), e do Termo de Autorização de Uso de Imagens e Depoimentos (Apêndice D), previamente assinados. Após a confirmação verbal em ambos os termos, deu-se início à entrevista e à

gravação do áudio e utilizou-se o roteiro de entrevista semiestruturada e de caracterização da pessoa em condição crônica (Apêndice E) e do cuidador (Apêndice F).

Durante o momento da entrevista buscou-se desenvolver uma escuta ativa efetiva, bem como foram realizados breves registros sobre alguns aspectos observados, como manifestação de sentimentos e emoções.

Justifica-se a utilização da *internet*, bem como de plataformas digitais, como meio para realização das entrevistas devido ao contexto inicial da pesquisa, que coincidiu com a pandemia de COVID-19. Nessa conjuntura, essas ferramentas possibilitaram contornar as barreiras físicas, facilitando a adesão e participação no estudo. Além disso, proporcionaram praticidade e conveniência, viabilizando a coleta de dados de maneira eficiente e segura, mesmo diante das circunstâncias adversas. No entanto, é relevante destacar que a participação na pesquisa estava condicionada ao acesso a essas plataformas, o que limitou a inclusão apenas daqueles que possuíam os meios necessários para participar.

4.4.1 Instrumentos para a coleta de dados

Na fase de coleta de dados, empregou-se o QR Code (Código de Resposta Rápida) (Apêndice A) como uma ferramenta prática e eficiente. Esse código de barras em 2D foi adotado como um recurso facilitador, permitindo direcionar os participantes para estabelecer contato com a pesquisadora por meio do WhatsApp®.

Adicionalmente, foram elaborados dois roteiros de entrevista semiestruturada e de caracterização, um destinado à pessoa em condição crônica (Apêndice E) e outro ao cuidador (Apêndice F). Esses instrumentos foram organizados em três seções, abrangendo: dados sobre a entrevista, perguntas introdutórias, perguntas norteadoras e complementares, que serviram como guias durante as entrevistas. O pré-teste realizado possibilitou o aprimoramento desses instrumentos.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

As informações obtidas na entrevista foram registradas de modo a não permitir a identificação dos participantes, tendo apenas um número de identificação para o controle da pesquisadora, sendo a pessoa em condição crônica e com lesão identificada pela letra “P”, seguido do número ordinal correspondente a ordem das entrevistas (P1, P2, P3...) e os cuidadores pela letra “C”, seguido do número ordinal correspondente a ordem da entrevista (C1, C2, C3...).

Os objetivos do estudo foram apresentados aos participantes e dúvidas esclarecidas. Além disso, realizou-se a leitura do TCLE (Apêndice B e C) e do Termo de Autorização de Uso de Imagens e Depoimentos (Apêndice D), que após a concordância e aceite verbal, os mesmos foram assinados em duas vias, sendo uma entregue ao participante e outra arquivada pela pesquisadora. Também foi exposto que a entrevista poderia ocasionar desconfortos e lembranças dolorosas, garantindo, assim, o direito de não responder determinadas perguntas. Como também, todos os participantes foram assegurados quanto à liberdade de desistir da pesquisa a qualquer momento.

Destaca-se que os dados foram armazenados em formato digital no computador designado para atividades de pesquisa da pesquisadora compartilhados com a orientadora, além de estarem registrados em formato impresso. Essa documentação será conservada pelo período de cinco anos. Após esse prazo, os arquivos digitais serão permanentemente excluídos, enquanto os documentos impressos serão submetidos ao processo de incineração, garantindo, assim, a segurança e confidencialidade das informações coletadas durante o estudo.

O estudo seguiu as diretrizes e normas da Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde (Brasil, 2012), que aborda os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos. Além disso, respeitou os princípios éticos previstos no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem de 2017, conforme Resolução Cofen nº 564/2017, destacando os deveres (artigos 57 e 58) no Capítulo II e as proibições (artigos 95 e 98) no Capítulo III (Cofen, 2017).

A coleta e uso de dados dos participantes foram guiados pela Resolução Nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana (Brasil, 2016).

Ressalta-se que o estudo foi submetido à avaliação da Gerência de Ensino e Pesquisa do HU-UFSC/Ebserh, mediante a emissão da Carta de Anuência (Anexo C), e obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da UFSC, conforme atestado no Parecer Nº 5.080.049, datado de 04/11/2021, sob CAAE 51541721.0.0000.0121. Em etapa subsequente, o projeto foi submetido à apreciação da Comissão de Análise de Projetos de Pesquisa em Saúde do Setor de Planejamento e Educação em Saúde da Prefeitura Municipal de Chapecó, obtendo aprovação também documentada no Parecer Nº 015/2022 (Anexo D).

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram analisados seguindo os preceitos de análise de conteúdo de Bardin (2016). O autor define análise de conteúdo como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. A análise foi conduzida em três etapas, de acordo com a estrutura proposta por Bardin (2016):

1) Pré-análise: fase em que organiza-se o material a ser analisado com o objetivo de torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais (Bardin, 2016). Nessa fase, as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas com o auxílio do Cockatoo®, um serviço virtual de transcrição baseado em inteligência artificial (IA), desenvolvido por um laboratório de pesquisa independente com sede nos Estados Unidos (Cockatoo, 2023). Este serviço, reconhecido por empresas como Qantas®, American Express®, Lift®, e University of Cambridge, gerou arquivos em formato Microsoft® Word 2016, armazenados na conta privada da pesquisadora.

Devido ao tamanho dos áudios, foi utilizada a versão paga do Cockatoo®, com uma taxa única de US\$29 dólares para uso por um mês. Importante ressaltar que, apesar da transcrição automatizada, todos os textos foram revisados pela autora. Após essa revisão, os arquivos foram transferidos para o Google® Drive da pesquisadora, no formato Documentos Google®, e organizados em pastas individuais para cada participante e algumas transcrições foram impressas. Essas pastas foram identificadas pelas letras “P” para a pessoa em condição crônica com lesão e “C” para os cuidadores, seguidas do número ordinal correspondente a ordem de cada entrevista. Posteriormente, foi conduzida a leitura fluente dos textos, visando estabelecer um contato direto e intenso com o material. O objetivo era compreender as percepções dos participantes em relação à temática e tecer hipóteses. Essa abordagem guiou-se pelos princípios da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência.

2) Exploração do material: fase que consiste na exploração do material com a definição de categorias (sistemas de codificação) e a identificação das unidades de registro (unidade de significação) e das unidades de contexto nos documentos (unidade de compreensão para codificar a unidade de registro que corresponde ao segmento da mensagem, a fim de compreender a significação exata da unidade de registro) (Bardin, 2016). Nesta etapa foi realizada a exportação das entrevistas para o *software* NVivo 10®, o qual auxiliou na exploração do material com o gerenciamento dos dados, identificação da relevância de

palavras, frases e ideias, além de possibilitar a classificação, agregação e codificação das informações. As categorias foram criadas a *posteriori*, permitindo que a análise de conteúdo do material determinasse as categorias emergentes.

3) Tratamento dos resultados obtidos, inferência e interpretação: etapa destinada ao tratamento dos resultados na qual ocorre a condensação e o destaque das informações para análise, alcançando as interpretações inferenciais (Bardin, 2016). Este momento foi marcado pela intuição, análise reflexiva e crítica, confrontando os resultados de maneira sistemática com o material. As inferências alcançadas serviram como base para análises subsequentes, e nessa fase final, procedeu-se à interpretação dos dados, conferindo sentido às categorias e subcategorias, fruto das etapas anteriores.

5 RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa são apresentados a seguir em formato de manuscrito, de acordo com a Instrução Normativa para elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso para o Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

5.1 MANUSCRITO: PESSOAS COM LESÕES CRÔNICAS E SEUS CUIDADORES QUE REQUEREM CUIDADOS: DESAFIOS DO CUIDADO DOMICILIAR

RESUMO

Introdução: o aumento da expectativa de vida mundial está diretamente relacionado ao crescimento das doenças crônicas, resultando no aumento das lesões crônicas e complicações associadas. Essas condições, caracterizadas por desgastes constantes, demandam uma compreensão abrangente, indo além do aspecto físico, incluindo também o sofrimento emocional. A falta de integração nos sistemas de saúde e a fragmentação no atendimento exacerbam as dificuldades enfrentadas por indivíduos com lesões crônicas. O cuidado requer uma abordagem integrada, atualização e capacitação dos profissionais da saúde, com destaque ao enfermeiro para promover adesão ao tratamento e compreensão do autocuidado, considerando as complexidades biopsicossociais envolvidas. **Objetivo:** conhecer a realidade de cuidados de pessoas, e seus cuidadores, que vivenciam uma condição crônica de saúde e que possuem a necessidade de cuidados com lesões crônicas ou de difícil cicatrização no domicílio. **Método:** trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, delineado a partir das recomendações do *Checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*. Participaram do estudo pessoas com lesões crônicas e seus respectivos cuidadores, provenientes da Cirurgia Ambulatorial, Clínicas Cirúrgicas e Médicas do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago em Florianópolis/SC e do Ambulatório de Lesões de Pele de Chapecó/SC. As entrevistas foram conduzidas pela pesquisadora autora, individualmente, e utilizados os roteiros de entrevista semiestruturada e de caracterização, um destinado à pessoa em lesão crônica e outro ao cuidador. Todas as entrevistas foram gravadas

e, posteriormente, transcritas com o auxílio do Cockatoo®. A abordagem para contato ocorreu em ambiente virtual, utilizando as plataformas WhatsApp® e Google Meet®. A análise dos dados foi através da análise de conteúdo de Laurence Bardin com o suporte do software NVivo 10®, para a exploração mais aprofundada do material. **Resultados:** participaram do estudo vinte indivíduos, sendo dez pessoas com lesões cutâneas e seus respectivos cuidadores. A média de idade foi de 39 anos, máxima de 75 anos e mínima de 21 anos. A prevalência de cuidadores foi de 90% (n=9) do sexo feminino e 10% (n=1) do sexo masculino, enquanto entre as pessoas com lesões, 80% (n=8) do sexo masculino e 20% (n=2) do sexo feminino. Duas categorias emergiram como particularmente relevantes: a interação entre as lesões cutâneas e o contexto laboral, implicando em limitações ou afastamento do trabalho; e lesões cutâneas e a experiência da dor, que impacta diretamente a confiança no tratamento, acompanhada de angústia e desânimo. **Conclusões:** a diversidade de perspectivas apresentadas pelos participantes sublinha a complexidade desse cenário, exigindo considerações físicas, emocionais e sociais. A análise das entrevistas revelou *insights* valiosos para aprimorar as práticas de cuidado no contexto domiciliar. Destacam-se como principais desafios para o contexto laboral a limitações ou afastamento do trabalho e para a experiência da dor, angústia e desânimo que impactam no tratamento. Torna-se imperativo o investimento em políticas e na formação e atualização dos profissionais de saúde para assegurar uma prática de cuidado alinhada às demandas específicas de quem enfrenta lesões crônicas, sublinhando a importância da continuidade do cuidado nesse processo.

Descritores: enfermagem; ferimentos e lesões; pessoas em tratamento domiciliar; cuidadores informais.

INTRODUÇÃO

As lesões crônicas, caracterizadas pela interrupção prolongada na continuidade dos tecidos corpóreos, resultam principalmente de traumas ou afecções clínicas, persistindo por mais de seis semanas (Oliveira *et al.*, 2019; Campos *et al.*, 2016). Problemas vasculares, lesões neuropáticas, isquêmicas e lesões por pressão (LP) são as principais causas dessas condições (Bedin *et al.*, 2014; Albuquerque; Alves, 2011).

Nos Estados Unidos, essas lesões representam um custo significativo, variando entre seis e 15 bilhões de dólares anualmente, enquanto no Brasil, as feridas acometem a população de forma geral, porém há escassez de pesquisas epidemiológicas sobre o tema (Markova; Mostow, 2012; Evangelista *et al.*, 2012; Moraes; Oliveira; Soares, 2008).

De acordo com Mendes (2018), as condições de saúde são entendidas como as circunstâncias que se apresentam de forma mais ou menos persistentes na saúde das pessoas e que exigem respostas sociais reativas ou proativas, episódicas ou contínuas, e fragmentadas ou integradas dos sistemas de atenção à saúde. O aumento da expectativa de vida mundial está diretamente relacionado ao crescimento das doenças crônicas, resultando no aumento das lesões crônicas e complicações associadas (Campoi *et al.*, 2019; Choi *et al.*, 2016).

Paralelamente a esse contexto, o Brasil enfrenta atualmente um cenário epidemiológico em que predominam as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), tais como hipertensão, diabetes mellitus e cânceres. Essas enfermidades possuem fatores de risco amplamente reconhecidos, incluindo tabagismo, alimentação não saudável, consumo abusivo de bebidas alcoólicas, além da baixa prática de atividade física (Malta *et al.*, 2020). Constituindo o grupo de doenças de maior magnitude no país, essas condições afetam especialmente as populações mais vulneráveis, seja devido à maior exposição aos fatores de risco ou ao acesso limitado a informações e serviços de saúde (Brasil, 2021; World Health Organization, 2015). A situação de saúde brasileira encontra-se em transição demográfica, considerada acelerada e expressa-se por uma tripla carga de doenças, em que se manifestam, coetaneamente, uma agenda não concluída de infecções, desnutrição e problemas de saúde reprodutiva, as causas externas e as doenças crônicas que já atingem 77% da carga total (Mendes, 2018).

Essas condições geralmente causam desgastes constantes, e estes estão relacionados às características da doença, que pode ser de caráter permanente e/ou recorrente, longa duração, incapacidade residual, dependência contínua de medicamentos, além do fato de quase sempre ser incurável, irreversível e degenerativa (Waidman *et al.*, 2011; Marcon *et al.*, 2005).

No cotidiano de pessoas com lesões, há presença de sofrimento relacionado às dúvidas e angústias em relação ao tratamento e, principalmente, a ansiedade em ver a evolução da lesão para uma melhora (Waidman *et al.*, 2011). Ainda nessa ótica, a dor pode ser uma manifestação clínica presente durante o percurso dessa condição, causando muito desconforto e transtornos às pessoas envolvidas nesse processo (Oliveira, 2015).

Nesse sentido, observa-se que não consiste apenas em 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. (Lucas; Martins; Robazz, 2008). Ademais, as lesões crônicas causam diminuição da capacidade funcional, incluindo as atividades da vida diária, restrições de mobilidade, déficits de autocuidado, que certamente impactam na qualidade de vida (QV) (Newbern, 2018).

O cuidado à saúde dos indivíduos portadores de lesões representa um desafio de grandes dimensões a ser enfrentado cotidianamente, tanto por quem vivencia, quanto para os seus cuidadores (Lucas; Martins; Robazz, 2008). E ainda, o sistema de atenção à saúde ainda é muito fragmentado, conseqüentemente não há articulações funcionais entre os níveis de atenção primária, secundária e terciária à saúde, nem com os sistemas de apoio e os sistemas logísticos. Além do mais, é reativo, o que interfere na oferta de uma atenção contínua,

longitudinal e integral e voltado, prioritariamente, para o enfrentamento das condições agudas e das agudizações das condições crônicas, o que dificulta o enfrentamento desta situação de saúde (Mendes, 2011).

No contexto do cuidado domiciliar, é comum que a maioria dos cuidadores assumam essa função de maneira informal. Geralmente, um membro da família assume o papel de cuidador, assumindo assim a responsabilidade integral pela prestação dos cuidados (Rossi; Souza, 2020; Araújo *et al.*, 2019).

Na prática de cuidados de lesões cutâneas se faz necessário atualizações no conhecimento técnico-científico do enfermeiro. Além do mais, é essencial prestar uma assistência sistematizada, com visão holística e prezando pelo cuidado humanizado, de qualidade e individualizado (Schleicher *et al.*, 2017). O cuidado se dá para além do ato, constitui-se em um momento de atenção, afeto, conhecimento e habilidades (Oguisso; Freitas, 2016; Baggio, 2006).

As orientações fornecidas pelo enfermeiro, a partir de ações de educação em saúde, devem objetivar melhor adesão às etapas do tratamento e compreensão sobre as ações no autocuidado (Schleicher *et al.*, 2017). Com isso, objetiva-se tornar o tratamento efetivo e satisfatório às condições biopsicossociais daqueles que são assistidos (Joaquim *et al.*, 2016).

A concepção desta pesquisa é sustentada pela necessidade premente de compreender e apoiar indivíduos com lesões crônicas, assim como seus cuidadores. O propósito é garantir a satisfação de suas demandas, ao passo que almeja-se aprimorar as práticas de prevenção e tratamento das lesões, culminando em melhorias substanciais em sua qualidade de vida.

Diante do exposto, o estudo foi delineado com o intuito de abordar a seguinte questão norteadora: quais os desafios relatados por pessoas com lesões crônicas, e seus cuidadores, que requerem cuidar de feridas no domicílio?

Sendo o objetivo geral do estudo conhecer a realidade de cuidados de pessoas com lesões crônicas, e dos seus cuidadores, no contexto domiciliar. Essa abordagem desdobra-se nos seguintes objetivos específicos: conhecer a vivência de pessoas que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio; e conhecer a vivência de cuidadores de pessoas que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio.

MÉTODOS

Este estudo adota uma abordagem qualitativa do tipo descritivo, orientado pelas diretrizes do *Checklist Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

A pesquisa qualitativa possibilita uma compreensão aprofundada do processo saúde-doença, explorando aspectos subjetivos, motivações implícitas, valores, ética e cultura (Silva *et al.*, 2018). O foco é direcionado para o significado pessoal e a relevância da interpretação das complexidades de uma situação (Creswell, 2010). Por sua vez, a pesquisa descritiva tem como objetivo retratar as características de fenômenos ou populações, analisando as relações entre variáveis (Gil, 2022).

Destaca-se a relevância da consideração da cultura nas análises relacionadas à saúde, reconhecendo-a como um fator central na formação das perspectivas de grupos específicos. A cultura é concebida como um espaço dinâmico no qual se desdobram concessões, conflitos e representações sociais. Ela é descrita como um cenário que reflete a subjetividade, permeado pelo cotidiano, no qual processos políticos, econômicos e símbolos sociais adquirem significado (Minayo, 2014).

A pesquisa contou com a participação de pessoas com lesões crônicas (público 1), e de seus respectivos cuidadores (público 2), provenientes da Cirurgia Ambulatorial, Clínicas Cirúrgicas e Médicas do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina (HU-UFSC/Ebserh) - Florianópolis/Santa Catarina (SC) (cenário 1); e do Ambulatório de Lesões de Pele do município de Chapecó/SC (cenário 2). Portanto, para composição da amostra, foram definidos e utilizados os seguintes critérios para a seleção dos participantes:

- Critérios de participação das pessoas com lesões: maiores de 18 anos; independente do sexo; independente de apresentar outra condição crônica, além da lesão de longo tratamento, isto é, superior 21 dias; ter outrem envolvido no processo de cuidado com lesões no ambiente domiciliar. Foram consideradas lesões crônicas, de difícil cicatrização ou de tratamento complexo aquelas que não cicatrizam em até 3 meses (Almeida *et al.*, 2018). Estas podem ser decorrentes de lesões agudas ou crônicas da pele e dos tecidos profundos (Campos *et al.*, 2016).

- Critérios de participação dos cuidadores de pessoas com lesões: maiores de 18; independente do sexo; e que se encontrassem realizando ou ajudando diretamente na realização dos cuidados às pessoas com lesão crônica há pelo menos 1 mês, uma vez que considera-se um período de vivência importante para relatar a sua experiência.

- Critérios de não participação das pessoas com lesões: estar em tratamento de lesões agudas, como aquelas provenientes de intervenção cirúrgica; apresentar lesões traumáticas, por exemplo, ferimentos por arma branca; queimaduras com tempo de cicatrização inferior a 21 dias; não possuir outrem envolvido no processo de cuidado com lesões no ambiente

domiciliar; ter diagnóstico médico ou psicológico que implique em alterações de humor em estado agudo, por exemplo, depressão e ansiedade com alterações importantes após a ocorrência da queimadura ou esquizofrenia ou tentativa de suicídio, cujos diagnósticos constem no prontuário médico; e ser detento ou presidiário.

- Critérios de não participação dos cuidadores de pessoas com lesões: ter diagnóstico médico ou psicológico que implique em alterações de humor em estado agudo, por exemplo, depressão e ansiedade, manifestados durante o primeiro contato com o pesquisador (percepção do entrevistador durante o convite para participação na pesquisa); que estejam envolvidos com cuidados gerais e não diretamente com o cuidado de lesões.

Cabe destacar que os participantes provenientes das Clínicas Cirúrgicas e Médicas do HU-UFSC/Ebserh foram contactados após a alta hospitalar, bem como seus cuidadores. Da mesma forma, os participantes da Cirurgia Ambulatorial do HU-UFSC/Ebserh e do Ambulatório de Lesões de Pele de Chapecó foram contactados durante o período de acompanhamento.

Desta forma, foram convidados 32 indivíduos que atendiam aos critérios de participação. Contudo, a condução efetiva da pesquisa envolveu apenas 20 dessas pessoas, uma vez que os demais optaram pela recusa, mesmo após tentativas consecutivas de contato, e mesmo tendo aceitado inicialmente participar da pesquisa e formalizado o consentimento por meio da assinatura do TCLE. No mais, foi realizado um teste piloto com uma pessoa com lesão e seu cuidador, e estes não foram incluídos no estudo. Portanto, participaram do estudo 14 pessoas provenientes do HU-UFSC/Ebserh, sendo sete do público 1 e os respectivos sete cuidadores e 6 pessoas do cenário 2, sendo três do público 1 e os três respectivos cuidadores.

Durante o processo de recrutamento, buscou-se a aproximação e articulação com os locais de estudo. Simultaneamente, realizou-se uma busca intencional nos censos de internação para identificar possíveis participantes que atendessem aos critérios da pesquisa. A colaboração de enfermeiros e, especialmente, da orientadora, que já desempenha atividades no HU-UFSC/Ebserh e no Ambulatório de Lesões de Pele de Chapecó por meio de uma enfermeira responsável pelos cuidados de enfermagem. Para aqueles que manifestaram interesse em participar, o contato da pesquisadora no WhatsApp® foi disponibilizado por meio de um *Quick Response (QR Code)* (Apêndice A). Os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) da pessoa com lesão crônica (Apêndice B) e do cuidador (Apêndice C), e o Termo de Autorização de Uso de Imagens e Depoimentos (Apêndice D) foram apresentados e assinados em duas vias, sendo uma entregue ao participante. Em contatos subsequentes,

foram fornecidos esclarecimentos adicionais, e, caso o interesse persistisse, procedia-se ao agendamento da entrevista.

A coleta de dados foi realizada em dois momentos, entre janeiro a junho de 2022 e entre agosto de 2022 a maio de 2023, os quais corresponderam aos períodos de aprovação da coleta de dados, por parte do Comitê de Ética de cada cidade.

As entrevistas foram conduzidas pela pesquisadora autora, de forma individual e remota, utilizando chamadas de vídeo no WhatsApp® e Google® Meet. Durante o início de cada entrevista, realizou-se a leitura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B ou C) e do Termo de Autorização de Uso de Imagens e Depoimentos (Apêndice D). Com a devida autorização dos participantes, a gravação do áudio da chamada foi efetuada para posterior transcrição e análise.

Os roteiros de entrevista semiestruturada e de caracterização (Apêndice E ou F) foram empregados para guiar a condução das entrevistas. Estes foram organizados em três seções, abrangendo: dados sobre a entrevista, perguntas introdutórias, perguntas norteadoras e complementares. Ainda neste momento, os participantes foram informados sobre a possibilidade de desconforto e a liberdade de não responder a certas perguntas. Também foram assegurados de que poderiam desistir da pesquisa a qualquer momento.

Justifica-se a utilização da *internet*, bem como de plataformas digitais, como meio para realização das entrevistas devido ao contexto inicial da pesquisa, que coincidiu com a pandemia de COVID-19. Nessa conjuntura, essas ferramentas possibilitaram contornar as barreiras físicas, facilitando a adesão e participação no estudo. Além disso, proporcionaram praticidade e conveniência, viabilizando a coleta de dados de maneira eficiente e segura, mesmo diante das circunstâncias adversas. No entanto, é relevante destacar que a participação na pesquisa estava condicionada ao acesso a essas plataformas, o que limitou a inclusão apenas daqueles que possuíam os meios necessários para participar.

Com o intuito de preservar a identidade dos participantes, para o registro foram utilizados um número de identificação para controle da pesquisadora, sendo este, a pessoa com lesão crônica identificada como "P", seguida do número ordinal correspondente à ordem das entrevistas (P1, P2, P3...), e os cuidadores foram designados como "C", seguidos do número ordinal correspondente à ordem da entrevista (C1, C2, C3...).

Os objetivos do estudo foram apresentados aos participantes, e dúvidas foram esclarecidas. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Autorização de Uso de Imagens e Depoimentos foram lidos, assinados em duas vias, uma entregue ao participante e a outra arquivada pela pesquisadora. Foi informado aos

participantes sobre a possibilidade de desconfortos durante a entrevista, assegurando o direito de não responder a determinadas perguntas. Além disso, todos foram garantidos quanto à liberdade de desistir da pesquisa a qualquer momento.

Os dados foram armazenados digitalmente no computador de pesquisa da pesquisadora, compartilhado com a orientadora, e em formato impresso. A documentação será mantida por cinco anos, sendo os arquivos digitais excluídos e os documentos impressos submetidos à incineração após esse período, garantindo a segurança e confidencialidade das informações coletadas.

Os dados coletados foram analisados conforme os preceitos de análise de conteúdo propostos por Bardin (2016). O autor define análise de conteúdo como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. A análise foi conduzida em três etapas, de acordo com a estrutura proposta por Bardin (2016):

1) Pré-análise: fase em que organiza-se o material a ser analisado com o objetivo de torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais (Bardin, 2016). As entrevistas foram gravadas utilizando o gravador disponível no telefone celular da pesquisadora, transcritas com o auxílio do Cockatoo®, um serviço virtual de transcrição baseado em inteligência artificial (IA), desenvolvido por um laboratório de pesquisa independente com sede nos Estados Unidos (Cockatoo, 2023). As transcrições foram revisadas pela autora e armazenadas no Google® Drive em formato Documentos Google®, organizadas em pastas individuais identificadas pelas letras "P" para a pessoa com lesão e "C" para os cuidadores, seguidas do número ordinal correspondente à ordem de cada entrevista. Posteriormente, foi conduzida a leitura flutuante dos textos, visando estabelecer um contato direto e intenso com o material. O objetivo era compreender as percepções dos participantes em relação à temática e tecer hipóteses. Essa abordagem guiou-se pelos princípios da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência.

2) Exploração do material: fase que consiste na exploração do material com a definição de categorias (sistemas de codificação) e a identificação das unidades de registro (unidade de significação) e das unidades de contexto nos documentos (unidade de compreensão para codificar a unidade de registro que corresponde ao segmento da mensagem, a fim de compreender a significação exata da unidade de registro) (Bardin, 2016). As entrevistas foram exportadas para o software NVivo 10®, que facilitou a exploração, gerenciamento, identificação da relevância de palavras, frases e ideias, além de permitir a classificação, agregação e codificação das informações. As categorias foram desenvolvidas a

posteriori, emergindo da análise de conteúdo do material e mantendo uma constante referência aos objetivos da pesquisa

3) Tratamento dos resultados obtidos, inferência e interpretação: etapa destinada ao tratamento dos resultados na qual ocorre a condensação e o destaque das informações para análise, alcançando as interpretações inferenciais (Bardin, 2016). Por fim, os resultados foram tratados, condensados e destacados para análise, alcançando interpretações inferenciais. A análise reflexiva e crítica confrontou sistematicamente os resultados com o material. As inferências obtidas serviram como base para análises subsequentes, e na fase final, procedeu-se à interpretação dos dados, conferindo sentido às categorias e subcategorias identificadas nas etapas anteriores.

Durante a análises dos conteúdos das falas, em relação às vivências dos participantes com feridas crônicas e ou lesões de difícil cicatrização e seus respectivos cuidadores, várias categorias temáticas emergiram, fornecendo uma compreensão mais aprofundada do contexto estudado. Duas categorias se destacaram como especialmente relevantes: as lesões cutâneas e o contexto laboral; e lesões cutâneas e a experiência da dor.

Essas categorias oferecem *insights* significativos sobre as complexidades enfrentadas por aqueles que cuidam e pelas pessoas que requerem cuidados específicos para lesões cutâneas no ambiente domiciliar.

O estudo seguiu as diretrizes éticas da Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, bem como os princípios éticos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem de 2017 (Resolução Cofen n° 564/2017). A coleta e uso de dados foram guiados pela Resolução N° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Ressalta-se que o estudo foi submetido à avaliação da Gerência de Ensino e Pesquisa do HU-UFSC/Ebserh, mediante a emissão da Carta de Anuência (Anexo C), e obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da UFSC, conforme atestado no Parecer N° 5.080.049, datado de 04/11/2021, sob CAAE 51541721.0.0000.0121. Em etapa subsequente, o projeto foi submetido à apreciação da Comissão de Análise de Projetos de Pesquisa em Saúde do Setor de Planejamento e Educação em Saúde da Prefeitura Municipal de Chapecó, obtendo aprovação também documentada no Parecer N° 015/2022 (Anexo D).

RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de 20 indivíduos: 14 provenientes do HU-UFSC/Ebserh (cenário 1), compreendendo sete pessoas com lesões crônicas (público 1) e

seus respectivos sete cuidadores (público 2), e 6 indivíduos do Ambulatório de Pele de Chapecó (cenário 2), incluindo três do público 1 e seus respectivos três cuidadores.

A média de idade foi de 39 anos, com idade máxima de 75 anos e mínima de 21 anos. Do total de participantes, 55% (n=11) eram do sexo feminino e 45% (n=9) do sexo masculino. A prevalência de cuidadores foi do sexo feminino 90% (n=9) e, 10% (n=1) do sexo masculino. Entre as pessoas com lesões, 80% (n=8) eram do sexo masculino e 20% (n=2) do sexo feminino. Vale ressaltar que os participantes identificados até o número “7” são provenientes do HU-UFSC/Ebserh, enquanto os demais são do cenário 2 (Quadro 1 e Figura 1).

Quadro 1 - Caracterização dos participantes. Florianópolis, 2023

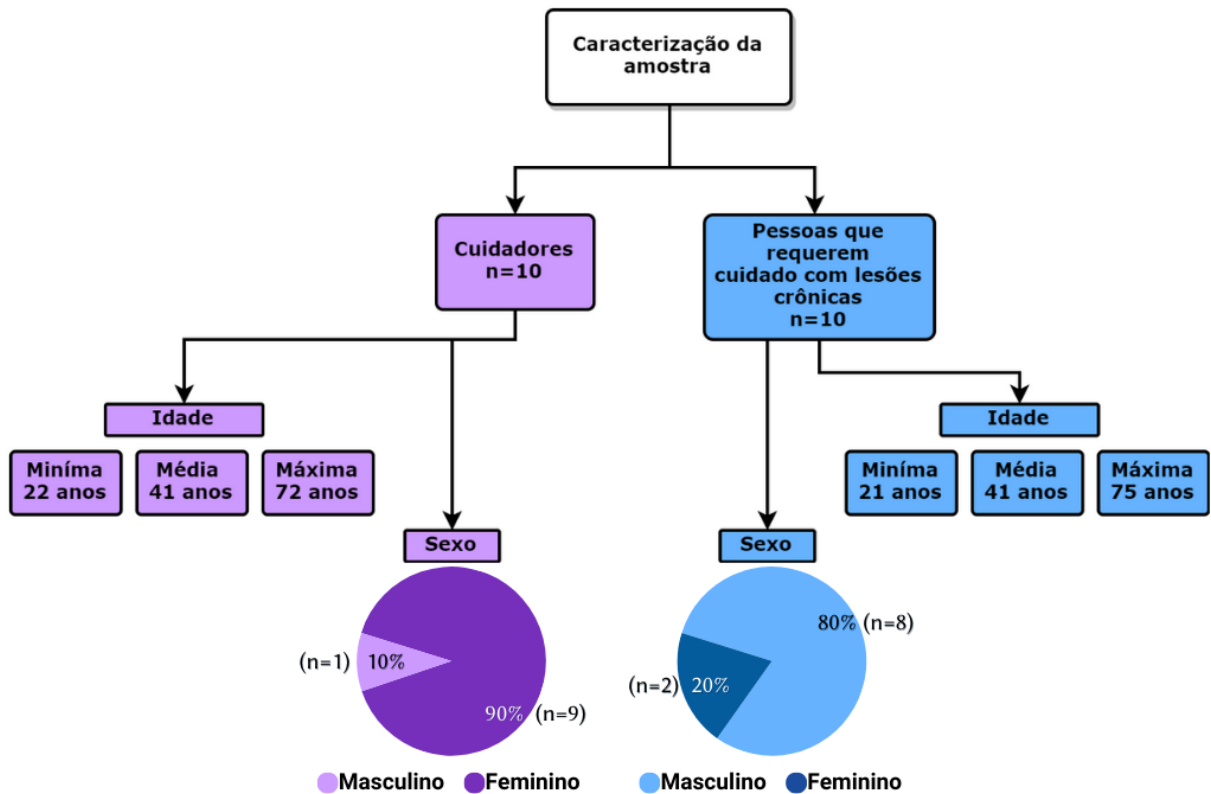
Identificação	Procedência	Idade (anos)	Sexo	Estado civil	Situação econômica*	Grau de parentesco*	Cenários
P1	Palhoça/SC	47	M	Divorciado	Marceneiro (em afastamento por condições de saúde)	Pai	HU-UFSC/ Ebserh
C1	Palhoça/SC	23	F	Solteira	Enfermeira (desempregada)	Filha	
P2	São José/SC	36	M	Separado	Comerciante (em afastamento por condições de saúde)	Cônjuge	
C2	São José/SC	42	F	Divorciada	Pensionista	Cônjuge	
P3	Biguaçu/SC	75	M	Casado	Aposentado	Tio	
C3	Biguaçu/SC	38	F	Solteira	Assistente administrativa (empregada)	Sobrinha	
P4	Florianópolis/SC	52	M	Casado	Construtor (em afastamento por condições de saúde)	Pai	
C4	Florianópolis/SC	22	F	Solteira	Estudante universitária	Filha	
P5	Palhoça/SC	37	F	Divorciada	Assistente administrativa (empregada)	Filha	
C5	São José/SC	72	F	Viúva	Aposentada e	Mãe	

					pensionista		
P6	Palhoça/SC	21	M	Solteiro	Representante comercial (empregado)	Filho	
C6	Palhoça/SC	41	F	Casada	Técnica de enfermagem (empregada)	Mãe	
P7	Florianópolis/SC	32	M	Solteiro	Desenvolvedor de <i>software</i> (empregado)	Filho	
C7	Uberlândia/MG (temporariamente em Florianópolis/SC)	56	F	Divorciada	Assistente social (empregada)	Mãe	
P8	Chapecó/SC	40	M	Casado	Segurança (em afastamento por condições de saúde)	Cônjuge	Ambulatório de lesões de pele de Chapecó
C8	Chapecó/SC	39	F	Casada	Gerente de produção (empregada)	Cônjuge	
P9	Chapecó/SC	42	F	Casada	Secretária (empregada)	Cônjuge	
C9	Chapecó/SC	47	M	Casado	Motorista (empregado)	Cônjuge	
P10	Chapecó/SC	33	M	Casado	Docente (empregado)	Cônjuge	
C10	Chapecó/SC	31	F	Casada	Docente (empregada)	Cônjuge	

Fonte: elaborado pela autora (2023).

Legenda: P - pessoa com lesão crônica; C - cuidador; * no período de realização da coleta de dados; ** grau de parentesco com a pessoa cuidada ou com o cuidador; SC - Santa Catarina; MG - Minas Gerais; M - masculino; F - feminino.

Figura 1 - Representação da caracterização dos participantes. Florianópolis, 2023



Fonte: elaborado pela autora (2023).

Entre os cuidadores, além da predominância do sexo feminino, observou-se que uma parcela significativa desempenhava papéis familiares como mães, filhas, cônjuges e sobrinha em relação à pessoa cuidada. Essa diversidade de relações ressalta a complexidade e a multifuncionalidade das responsabilidades assumidas por essas mulheres, que frequentemente conciliam as demandas do cuidado com outras dinâmicas da vida pessoal e profissional, como relatado por essas participantes:

“[...] foi só pra mim, a responsabilidade era cem por cento minha, então todo mundo da família perguntava pra mim, eu era responsável de tudo [...] é levar em médico, fazer curativo, cuidar, fazer insulina, tudo engloba eu [...] bem puxado mesmo [...] quando você tem outras pessoas pra dividir, se eu tivesse meus irmãos aqui pra dividir o cuidado seria muito mais fácil [...]” (C1).

“[...] é muita coisa na cabeça [...] tem hora que a gente se cansa, tem hora que a gente não cansa, tem hora que a gente fica ‘pô, de novo tem que fazer o curativo, de novo tem que fazer tal coisa’ [...] mas isso aí é normal, a gente tem que fazer [...]” (C2).

Entre os relatos identificou-se, em determinadas situações, a necessidade de solicitar apoio ao sistema de saúde para lidar com a situação, considerando a responsabilidade centrada no cuidador, principalmente solicitada aos profissionais dedicados ao cuidado, destacando-se tanto a enfermagem quanto a medicina. Esse contexto revela-se como um espaço de intercâmbio e suporte que, por vezes, ultrapassa os limites físicos da instituição de saúde.

“[...] eu tive apoio de todas as enfermeiras de lá [...] quando tava no hospital [...] e orientações da vascular. [...] Depois eu fui atrás de outra enfermeira que ela é representante de uma empresa que oferta curativo [...]. Então foram orientações tanto no ambulatório presencial quanto pelo celular [...] mandava foto pra ela.” (C1).

“O atendimento deles humanizado é muito bom. A visita domiciliar que o ambulatório de feridas crônicas fez foi de extrema satisfação porque eles vinham, ensinavam, aprendiam, conheciam a gente também, como era a vida em casa, porque às vezes só ir lá, tu não tem noção de como é em casa [...]” (C8).

Ao serem indagados sobre a aparência das lesões, os participantes do público 1 forneceram as seguintes proporções: cinco pessoas expressaram satisfação em relação à condição das lesões, enquanto três demonstraram estar pouco satisfeitas, e duas relataram estar insatisfeitas. Em relação à avaliação da aparência das lesões das pessoas, os cuidadores apresentaram as seguintes respostas: sete deles afirmaram estar satisfeitos com a aparência das lesões, três indicaram estar pouco satisfeitos, e nenhum cuidador mostrou estar insatisfeito.

No que se refere à etiologia das lesões cutâneas, ao início do desenvolvimento, à localização e ao período de cuidado prestado pelos cuidadores, as informações detalhadas estão apresentadas de maneira sistematizada no Quadro 2:

Quadro 2 - Etiologia, início do desenvolvimento e localização das lesões crônicas, e período de cuidado prestado pelos cuidadores. Florianópolis, 2023

Identificação	Etiologia	Início do desenvolvimento	Localização	Período de cuidado prestado pelos cuidadores*
P1	Mal perfurante plantar	Desde 2021	MID	Há 5 meses
P2	Pioderma gangrenoso	Desde 2019	MMII	Há 2 anos e 6 meses
P3	Lesões associadas ao uso de hidroxycarbamida	Desde 2015	MMII	Há 7 anos

P4	Síndrome de <i>Fournier</i> e LP	Desde 2022	Região genital e LP em região sacral	Há 3 meses
P5	Pioderma gangrenoso	Desde 2021	Flanco direito e axila esquerda	Há 4 meses
P6	Lesões associadas ao uso de hidroxicarbamida	Desde 2022	MMII	Há 3 meses
P7	Lesões por queimadura elétrica	Desde 2022	Mãos e face	Há 4 meses
P8	LP	Desde 2021	Região sacral e trocânteres	Há 1 ano e 10 meses
P9	Fratura	Desde 2022	MID	Há 1 ano e 7 meses
P10	LP	Desde 2010 e 2020	LP em região sacral desde 2010 e LP em glúteo direito desde 2020	Há 9 anos

Fonte: elaborado pela autora (2023).

Legenda: * utiliza-se como referência o ano de 2022 entre o P1 e P7 e o ano de 2023 entre o P8 e P10; MID - membro inferior direito; MMII - membros inferiores; LP - lesão por pressão

A seguir, serão abordados aspectos detalhados das categorias que emergiram, a partir das experiências relatadas pelos participantes.

AS LESÕES CUTÂNEAS E O CONTEXTO LABORAL: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

No âmbito das pessoas com lesões cutâneas, a relação com o trabalho emerge como um ponto central de análise. O impacto dessas lesões no contexto laboral revela-se como um desafio significativo, demandando uma compreensão aprofundada das complexidades enfrentadas por indivíduos que buscam conciliar suas atividades profissionais com as demandas do cuidado e as próprias condições de saúde cutânea.

No que se refere ao desenvolvimento de atividades laborais, na caracterização sociodemográfica, observa-se que, entre os entrevistados (público 1): 50% (n=5) estavam empregados; 40% (n=4) estavam em afastamento por questões de saúde; e 10% (n=1) pessoa aposentada. Essas mudanças frequentemente são acompanhadas de angústia e ansiedade, que também influenciam o tratamento da lesão, já que por vezes desejam retornar às atividades profissionais ou desempenhar funções que lhes foram restritas. No entanto, encontram limitações relacionadas ao percurso e tratamento das lesões, que é dinâmico e, por vezes, longo, elucidado no estudo com o mais recente início do desenvolvimento em 2022 e o mais

tardio em 2010. Os relatos evidenciaram o impacto significativo na vida das pessoas quando não estão integradas ao ambiente de trabalho ou necessitam de uma alteração nas funções ocupacionais.

“No trabalho influencia porque você sabe que você tem que ir pra casa pra descansar e manter essa ferida em repouso, porque eu sei que tem que estar fazendo a descompressão [...]” (P10).

“Eu tive que mudar de trabalho [...] eu saí do trabalho onde eu estava, comecei a trabalhar, fiquei muito tempo de atestado o ano passado e quando voltei fui remanejada de trabalho [...] tive que trabalhar num lugar diferente, reaprender várias coisas [...]” (P9).

“É bem difícil [...] a gente fica acostumado a trabalhar sempre [...] então tá bem difícil. Muito demorado a recuperação, então a gente fica bem apreensivo” (P4).

“A gente sente falta por causa que era uma coisa que a gente gostava de fazer, gosta ainda né e daí tá tão afastado [...]” (P8).

“Porque eu não via muita solução [...] meu trabalho envolve minha mão” (P7).

“Eu tive que mudar de área no trabalho [...] me deixavam numa área mais tranquila, mais parada [...] e quando eu precisei me afastar fiquei psicologicamente meio deprimido e meio preocupado também, estruturalmente [...]” (P6).

“Eu só desejo que eu ter essa escara não prejudique a minha vida profissional e pessoal, porque querendo ou não, todo trabalhador basta uma avaliação médica para dizer que você não tem autonomia para trabalhar [...]” (P10).

“[...] às vezes eu nem durmo, pensando no dia de amanhã, em melhorar, trabalhar [...] aí você se vê numa situação dessa assim, precisando dos outros né” (P1).

“Hoje eu tô trabalhando home office. Agradeço muito por isso, porque se fosse em outras condições eu estaria na perícia [...] mas tô com muita vontade de voltar pra trabalhar na empresa, a ver pessoas, a ter esse contato, porque é um pouco deprimente [...]” (P5).

“[...] eu era muito preocupado com que os outros vão pensar de mim como um profissional pegando atestado e isso me incomodava. Mas no momento que eu entendi que também a gente é substituível, eu consegui entender que eu às vezes tenho que cuidar um pouco primeiro de mim, pra depois poder me doar para os outros [...] isso me auxiliou bastante [...]” (P10).

Essa realidade é percebida não apenas pelo indivíduo diretamente afetado, mas também pela pessoa encarregada dos cuidados, como observado nos seguintes momentos:

“[...] pesa muito pro meu pai a questão de não tá trabalhando [...] ele não tá trabalhando pela ferida tá aberta, então tem essa questão de não pensar somente na ferida em si, mas em todo o contexto [...]” (C1).

“[...] antes ele saía pra trabalhar à feira e voltava à noite, agora, ele diz que o dia inteiro é em casa” (C4).

Também foi observado que o desempenho de funções relacionadas ao cuidado direto das lesões impactou a rotina de trabalho dos cuidadores, que precisam incorporar essa responsabilidade em suas atividades diárias.

“[...] deixei de ir pro trabalho mais cedo, não cheguei no horário [...] porque eu tinha que fazer o curativo, coisas assim, sabe?!” (C6).

“Agora dá pra se dizer que voltou ao normal, mas no início tinha mudado tudo, literalmente tudo [...] eu tive que sair do meu trabalho, eu tive que ficar em casa [...]” (C8).

“E a minha mãe, apesar de que ela também trabalhava de dia, ela conseguiu uma licença [...]” (P7).

LESÕES CUTÂNEAS E A EXPERIÊNCIA DA DOR: UMA PERSPECTIVA MULTIDIMENSIONAL

A interligação entre as lesões cutâneas e a experiência da dor transcende a mera manifestação física, adentrando dimensões multidimensionais. Essa relação intrínseca não se limita ao aspecto fisiológico, estendendo-se aos domínios emocionais e sociais. Aprofundar-se nessa intrincada conexão proporciona uma compreensão mais abrangente das vivências de pessoas com lesões crônicas, bem como oferece subsídios valiosos para estratégias de cuidado mais eficazes e centradas no paciente.

Observa-se que, frequentemente, a dor não é apenas uma experiência angustiante para quem a vivencia diretamente, mas também se torna uma fonte de sofrimento para aqueles que assumem o papel de cuidadores. Esses indivíduos buscam, de diversas maneiras, encontrar soluções ou métodos que possam controlar a dor, permitindo-lhes manter a estabilidade emocional necessária para continuar prestando cuidados à pessoa afetada.

Nesse contexto, os cuidadores enfrentam o desafio adicional de equilibrar suas próprias emoções e necessidades com a responsabilidade de proporcionar assistência eficaz à pessoa com lesão crônica. A busca por estratégias para lidar com a dor não apenas reflete o

comprometimento dos cuidadores, mas também destaca a complexidade do contexto em que estão inseridos, evidenciando a necessidade de uma abordagem integral e suporte adequado para essas pessoas.

“[...] ele tem muita dor, muita dor mesmo [...] é desesperador pra gente [...] a gente tenta ficar calmo, não passar essa preocupação, sabe?! [...] pra gente se manter forte pra poder cuidar [...]” (C3).

“Difícil foi ter que ver a pessoa que a gente gosta ali na cama, às vezes com dor [...]” (C8).

“[...] cara, muita dor; assim ó, é desesperador [...] pra gente que tá diariamente do lado assim [...] ele botava a perna pra cima e botava a perna pra baixo, ele não tinha jeito de parar na cama, à noite ele não dormia [...]” (C3).

Ainda, o tratamento de lesões é um processo dinâmico, permeado por complexidades, no qual a dor se destaca como uma presença constante na rotina dessas pessoas. Os seguintes participantes descreveram a dor constante no episódio da lesão:

“No começo até não doía muito, sabe [...] só que agora tem incomodado bastante [...] bastante dor; acho que na cicatrização agora tem dado bastante dor, sabe?!” (P4).

“[...] agora a dor é difícil [...] dá uma dorzinha, mas nem se compara com a época que ela estava ali, tudo precipitado, né?!” (P3).

“[...] a dor era uma coisa surreal, que eu não consigo nem mensurar [...] eu não tinha nenhuma posição, a dor era intensa [...]” (P5).

“[...] me acostumei bastante com a dor, a ferida, a sensibilização, o curativo” (P6).

Em alguns casos, a dor pode ser um elemento desanimador, minando a confiança no tratamento. Esta dimensão emocional, vinculada à subjetividade humana, necessita de especial atenção, destacando a importância de abordagens sensíveis para lidar com esse aspecto intrincado do cuidado.

“[...] a gente não sabe o que fazer; eu fui no posto de saúde, aí no posto de saúde só lavavam, aí ele reclamou que ele sentia muita dor, sabe?! [...]” (C3).

“[...] acaba doendo muito mais e ele acaba ficando mais desanimado por essa dor [...]” (C4).

“[...] a dor aumentava porque tinha coisa que grudava no machucado, doía muito, ardia [...] eu passei um mau bocado já” (P2).

“Às vezes ele vinha muito triste, porque no início ele tinha muita dor [...] aí cada vez que era mexido, que era feita aquela limpeza, ele vinha muito triste pra casa [...] no primeiro dia ele sentia muita dor” (C3).

“Eu tomo esses medicamentos todo dia por causa da dor [...] eu tava diminuindo bastante, eu tava até esquecendo de tomar remédio pra dor [...] depois que prorrogou a ida no ambulatório [...] voltou a dor” (P2).

“Então, toda a troca de curativo que estava acontecendo era uma sensação de dor muito intensa, eu chorava, corria lágrimas, não tinha o que fazer [...] mas a forma de lidar com a minha dor, que era pouco empática [...] tinha gente que não tinha muita empatia [...] eu gritando de dor aqui e a pessoa falava que era assim mesmo [...]” (P7).

“[...] a forma quando vai abrir [...]. Ele falava, gritava, sentia dor [...] ele falava da dor ou falava do processo de debridamento que não deveria ser daquele jeito ou deveria ser mais lento e aí a pessoa era mais objetiva e já ia direto ao ponto e não dava atenção a isso” (C7).

“Não é nada fácil né [...] conforme muda o curativo a dor aumenta constante [...]” (P2).

Reconhece-se a imperatividade de explorar ferramentas e tecnologias que não apenas ajudem a gerenciar a dor, mas também que possam efetivamente facilitar e colaborar com o tratamento de lesões. No âmbito da pesquisa, destacou-se a aplicação da laserterapia, utilizando tanto a fotobiomodulação quanto a fotodinâmica como modalidades específicas. Esse enfoque terapêutico revela-se como uma abordagem inovadora e promissora, demonstrando o potencial de intervenções tecnológicas avançadas para melhorar a eficácia do tratamento e, ao mesmo tempo, proporcionar alívio significativo da dor associada às lesões cutâneas.

“[...] a cada 15 dias em casa e a cada 15 dias lá [...] eu acho que ele teria que fazer mais sessão [...] ele nota muito que quando deixa uma semana de ir, ele sente mais dor [...] ele fica mais nervoso, sente mais dor, reclama muito que arde, que dói [...]” (C2).

“[...] depois que começou a utilizar o laser, nossa [...] semanalmente a gente via, assim, sabe?! [...] toda semana, quando a gente ia fazer [...] principalmente quando a gente chegava lá e olhava [...] mudou muito [...] aos pouquinhos foi diminuindo a dor” (C3).

“[...] depois que foi colocado o azul de metileno e o laser, aí diminuiu a dor, amenizou” (P2).

DISCUSSÃO

Torna-se evidente a predominância de mulheres desempenhando o papel de cuidadoras no estudo. Essa observação reflete a tendência de atribuir à mulher a responsabilidade pelo ato de cuidar, mesmo que esta represente uma parcela relativamente menor no contexto específico deste estudo. Isso destaca a associação da figura feminina não apenas ao ato de cuidado, mas também à incorporação dessas responsabilidades, que se entrelaçam com outras demandas inerentes à rotina diária.

O ambiente familiar é um espaço multifacetado, no qual os elementos culturais desempenham um papel crucial nas dinâmicas das relações intrafamiliares e na interação com a sociedade em geral. A concepção de que o compromisso com o cuidado é uma responsabilidade inerente à mulher está profundamente enraizada ao contexto histórico-cultural que, apesar do progresso, ainda persiste, tendenciosamente por ser um *habitus* de gênero. Este conceito, conforme delineado por Bourdieu (2005), trata-se de um modo de agir e pensar a partir da posição do agente dentro do campo, onde o aprendizado das regras institucionais e as expectativas associadas moldam as ações e perspectivas do indivíduo (Silva *et al.*, 2019).

Nessa mesma perspectiva, alinha-se com os conceitos de objetivação e subjetivação propostos por Foucault (2012), entendendo esses processos como complementares, resultando, respectivamente, em indivíduos disciplinados e sujeitos vinculados a uma identidade que lhe é atribuída como sua.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD), o cuidado de pessoas reduziu de 33,3% em 2019 para 29,3% em 2022, mas ainda a taxa de realização desses cuidados se diferencia conforme o sexo: 34,9% das mulheres e 23,3% dos homens, em 2022 (IBGE, 2023). Ainda, reitera-se a continuidade do perfil, identificado em outras pesquisas, especialmente sobre cuidadores de pessoas com lesões, abrangendo aproximadamente 92% da amostra (Santos; Limeira; Alves, 2022). Simultaneamente, destaca-se a sobrecarga particularmente enfrentada pelas mulheres nesse contexto, conforme evidenciado por diversos estudos (Rossi; Souza, 2020; Silva *et al.*, 2022; Araújo *et al.*, 2019; Silva; Silva, 2020).

Comparando-se também a situação profissional, os cuidadores desenvolvem atividades remuneradas fora da casa, tornando o cuidado uma situação que se estende para além das responsabilidades laborais, visto como “segunda jornada”, como evidenciado em estudos no Brasil, onde 58% exerciam trabalho remunerado fora de casa (Gayoso *et al.*, 2018). Ainda, em

outro estudo, constatou-se que 50% das pessoas que cuidam deixaram de trabalhar profissionalmente sob a necessidade de dedicar-se ao ato de cuidar de outra pessoa (Silva *et al.*, 2022).

Além de que, a situação das atividades desempenhadas pelo cuidador surge da complexa dinâmica do ato de cuidar, levando os cuidadores a ajustarem seus horários de trabalho ou até mesmo a renunciarem a essa atividade, adaptando-se conforme a intensidade das necessidades da pessoa cuidada (Araújo *et al.*, 2019; Pimenta *et al.*, 2009).

Enfatiza-se, portanto, a premente necessidade de incorporar e fomentar redes de suporte para os cuidadores, visando à manutenção e preservação de sua qualidade de vida. Nesse mesmo espectro, compreende-se que o processo de cuidado deve ser compartilhado, atribuindo responsabilidades às políticas públicas de saúde, que devem assumir um papel co-responsável nesse contexto, garantindo condições adequadas e apoio efetivo aos cuidadores.

No que diz respeito à participação da pessoa que necessita de cuidados devido a lesões, nas atividades relacionadas ao trabalho, o presente estudo ressalta uma conexão significativa para esse grupo, uma vez que muitos enfrentam a necessidade de se ausentar de suas responsabilidades laborais. É fundamental reconhecer que a concepção do trabalho vai além de uma mera atividade produtiva; conforme apontado por Dejours (2004), abrange gestos, o *saber-fazer*, capacidade reflexiva, interpretação e reação, além de envolver a capacidade de sentir, pensar e criar, mobilizando a personalidade por completo.

Entretanto, a organização do trabalho exerce um impacto direto sobre o indivíduo, podendo resultar em sofrimento quando a organização ignora as singularidades individuais repletas de projetos, esperanças e desejos (Dejours, 2017). Essa perspectiva ampliada sobre o significado do trabalho destaca a importância não apenas das tarefas específicas, mas também do ambiente organizacional e do reconhecimento das dimensões humanas envolvidas e desenvolvidas no processo laboral.

Este cenário encontra-se em outras pesquisas nacionais, como essa, que buscou identificar os aspectos sociodemográficos/clínicos e a qualidade de vida de pacientes com feridas complexas crônicas em Unidades de Atenção Primária à Saúde em um município do interior do Estado de Mato Grosso do Sul, 94,34% dos participantes encontravam-se inativos profissionalmente, cuja média de idade foi de 62 anos (Almeida *et al.*, 2018). Em outro estudo que buscou traçar o perfil de pessoas com LP em um Centro Estadual de Reabilitação em Goiás, constatou-se que de 54 participantes, 39% eram aposentados, 39% recebiam

auxílio-doença e 22% estavam desempregados, sendo que cerca de 64,8% encontravam-se na faixa etária entre 22 e 64 anos (Cândido; Souza; Oliveira, 2019).

Ademais, indivíduos que lidam com lesões crônicas frequentemente se deparam com desafios como desemprego, afastamento profissional e até mesmo isolamento social, apontado novamente por pesquisas tanto em âmbito nacional (Martins *et al.*, 2022; Almondes *et al.*, 2020) quanto internacional (Kapp; Miller; Santamaria, 2017).

No mais, destaca-se que no Brasil há a Lei nº 8.213/1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e estabelece, no Art. 1º, que “A Previdência Social, mediante contribuição, tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário [...] encargos familiares” (Brasil, 1991).

Diante dessas nuances, torna-se necessário adotar medidas abrangentes de apoio e suporte, visando acolher o público em estudo. Torna-se crucial estabelecer estruturas sólidas que não apenas fomentem a inclusão profissional, mas também propiciem um ambiente propício para o desenvolvimento contínuo e a realização pessoal.

A *International Association for the Study of Pain* (IASP) refere a dor como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial” (Desantana *et al.*, 2020, p. 1), isto é, no caso dos participantes, associada a uma lesão tecidual real. Em investigações realizadas no Brasil, os participantes descreveram a presença da dor, com intensidades variadas (Almeida *et al.*, 2018) e como um fator limitante para suas atividades domésticas e ocupacionais (Rodrigues *et al.*, 2019).

Tais observações encontram respaldo em pesquisa conduzida na Austrália por Kapp, Miller e Santamaria (2017), na qual a dor foi amplamente reportada pelos participantes. Estes estudos convergem para a constatação de que lesões crônicas manifestam um impacto negativo abrangente não apenas no domínio físico, mas também emocional e social, conforme evidenciado nesta pesquisa.

Relacionado a isso, a apropriação de conhecimento acerca do uso de tecnologia amplia os saberes dos profissionais para uma melhor qualidade na prática do cuidado (Tourinho *et al.*, 2022), que nesse contexto do estudo foi representada pela utilização do Laser de Baixa Intensidade (LBI) com as técnicas de fotobiomodulação (FBM) e fotodinâmica (PDT) no tratamento complementar de lesões cutâneas.

A terapia com a FBM é reconhecida como um tratamento promissor para o processo de cicatrização de feridas, tanto agudas quanto crônicas. Essa abordagem atua em diversos

mediadores inflamatórios e enzimas, modulando esses marcadores e acelerando o processo de reparação tecidual. Isso resulta em tempos de cicatrização mais curtos, melhor controle inflamatório e, conseqüentemente, uma redução na experiência de dor (Bernardes; Jurado, 2018; Macedo *et al.*, 2021). Quando associada a um fotossensibilizador, como o azul de metileno a 1%, a terapia é denominada como fotodinâmica (PDT). A PDT contribui para a formação de tecido de granulação, estimula a neovascularização e promove a reorganização de fibras colágenas, além de atuar positivamente sobre os fibroblastos (Mosca *et al.*, 2019; Bernardes; Jurado, 2018).

Outrossim, a interação entre os profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros, e o indivíduo favorece não apenas a comunicação efetiva sobre os sintomas físicos, mas abrangem integralmente os aspectos biopsicossociais envolvidos. Dessa maneira, ao estabelecer um espaço de reciprocidade entre os profissionais da saúde e o indivíduo, torna-se viável desenvolver estratégias que promovam a autoestima, autonomia e autocuidado (Bandeira *et al.*, 2018; Rodrigues *et al.*, 2019; Scapin *et al.*, 2023).

Em meio às reflexões elucidadas por Kübler-Ross (2017), surge a indagação acerca do desenvolvimento da sociedade para a qual nos dirigimos, que, por vezes, implica o distanciamento de contatos e o enfraquecimento das relações humanas e interpessoais, que deveria ser tão grandioso quanto a importância atribuída aos avanços técnicos e científicos:

[...] o que acontece numa sociedade que valoriza o QI e os padrões de classe mais do que a simples questão do tato, da sensibilidade, da percepção, do bom senso no contato com os que sofrem? [...]. O que será de uma sociedade que concentra mais seu valor nos números e nas massas do que no indivíduo? [...]. Se dêssemos ao relacionamento humano e interpessoal a ênfase que dispensamos ao ensino dos novos avanços técnicos e científicos, não há dúvida de que faríamos progresso [...] (Kübler-Ross, 2017, p. 15-16).

Diante disso, torna-se imperativo sustentar de maneira contínua o estímulo ao trabalho em equipe, fortalecendo também as relações com as pessoas assistidas, com o objetivo de aprimorar o cuidado à saúde (Bandeira *et al.*, 2018; Rodrigues *et al.*, 2019). A integração de responsabilidades e conhecimentos dos profissionais busca proporcionar uma assistência humanizada, considerando as diversas dimensões que envolvem o bem-estar do paciente, e contemplando a sua individualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desta investigação, foi possível aprofundar a compreensão da interação entre as lesões cutâneas e o contexto laboral, e sobre a intrínseca experiência da dor associada às lesões cutâneas, como desafios encontrados no cuidado domiciliar.

É evidente a relevância da continuidade do cuidado, ao proporcionar uma abordagem assistencial mais integrada e coerente, permitindo atender as necessidades individuais. Esse aspecto assume particular importância no contexto domiciliar, onde as relações entre cuidadores e pessoas em condição crônica de saúde se desenvolvem em um ambiente mais próximo e pessoal.

A diversidade de perspectivas apresentadas pelos participantes sublinha a complexidade desse cenário. As sutilezas identificadas nas experiências das pessoas em lesões crônicas e de seus cuidadores ressaltam a importância de considerar não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e sociais. Além disso, a análise das entrevistas permitiu uma compreensão mais aprofundada das especificidades desses grupos, proporcionando *insights* valiosos para aprimorar as práticas de cuidado domiciliar e desenvolver estratégias mais eficientes de suporte.

Diante das considerações delineadas, o presente estudo representa uma valiosa contribuição para a ampliação do conhecimento relativo às necessidades e desafios vivenciados por indivíduos com lesões crônicas e seus respectivos cuidadores. Contudo, é imperativo reconhecer as limitações, sobretudo em virtude da ambiguidade associada à utilização da *internet*.

No cenário hipotético em que a condução presencial das entrevistas fosse viável e possível, tal abordagem permitiria a observação direta de elementos intrínsecos ao contato físico com os participantes, enriquecendo a compreensão dos fenômenos investigados. Adicionalmente, possibilitaria a inclusão de participantes que não dispõem de acesso à *internet* ou habilidades no manuseio de plataformas digitais, promovendo uma representação mais abrangente da população em estudo.

Tais desafios tornam-se evidentes na presença de lesões, acompanhadas por sentimentos de angústia e ansiedade quando há a necessidade de afastamento ou limitação quanto ao trabalho, resultando na falta de integração ao ambiente profissional e, conseqüentemente, na impossibilidade de exercer atividades laborais. Na categoria da dor, além de se manifestar como um elemento recorrente de desânimo e angústia, a mesma reflete diretamente na confiança em relação ao tratamento proposto. A busca por estratégias de

manejo da dor não se restringe apenas aos indivíduos afetados, mas também envolve os cuidadores, ampliando a compreensão da dor como um fenômeno multidimensional.

Diante das complexidades apresentadas, torna-se imperativo que os profissionais de saúde estejam devidamente capacitados e plenamente cientes das demandas específicas neste contexto. A necessidade de uma compreensão abrangente das implicações físicas, emocionais e sociais das lesões cutâneas no ambiente domiciliar requer uma formação contínua dos profissionais de saúde. A capacidade de oferecer cuidados mais eficientes, humanizados e adaptados às nuances apresentadas por essa população depende diretamente do conhecimento atualizado e da sensibilidade dos profissionais.

Torna-se necessário investir em políticas e na formação e atualização dos profissionais de saúde é fundamental para assegurar uma prática de cuidado centrada no paciente e àqueles envolvidos no cuidado, alinhada às demandas específicas de quem enfrenta condições crônicas de saúde e lesões cutâneas. Essa abordagem proativa contribuirá não apenas para a qualidade do atendimento, mas também para a promoção de uma assistência mais integrada e satisfatória, reforçando a importância da continuidade do cuidado como pilar essencial no enfrentamento dessas complexidades.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Edilson Rodrigues; ALVES, Everton Fernando. Análise da produção bibliográfica sobre qualidade de vida de portadores de feridas crônicas. **Saúde e Pesquisa**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 147-152, jun. 2011. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1560/1270>. Acesso em: 9 mar. 2022.

ALMEIDA, Willian Albuquerque de *et al.* Factors associated with quality of life of people with chronic complex wounds. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 9-16, 9 jan. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.9-16>. Acesso em: 11 nov. 2023.

ALMONDES, Franlayde de Moura Evangelista *et al.* Perfil sociodemográfico-clínico e de lesões cutâneas de internados no programa melhor em casa. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 10, p. 80049-80064, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n10-434>. Acesso em: 5 nov. 2023.

ARAÚJO, Michelly Guedes de Oliveira *et al.* Caring for the carer: quality of life and burden of female caregivers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 3, p. 728-736, jun. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0334>. Acesso em: 10 nov. 2023.

BAGGIO, Maria Aparecida. O significado de cuidado para profissionais da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 09-16, 30 dez. 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v8i1.949>. Acesso em: 30 abr. 2022.

BANDEIRA, Luciana Alves *et al.* Social networks of patients with chronic skin lesions: nursing care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 1, p. 652-659, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0581>. Acesso em: 11 nov. 2023.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016. 141 p. Tradução de: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Disponível em: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 3 maio 2022.

BEDIN, Liarine Fernandes *et al.* Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 3, n. 35, p. 61-67, set. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.43581>. Acesso em: 9 mar. 2022.

BERNARDES, Lucas de Oliveira; JURADO, Sonia Regina. Efeitos da laserterapia no tratamento de lesões por pressão: uma revisão sistemática. **Revista Cuidarte**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 2423-34, set. 2018. Disponível em: <http://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i3.574>. Acesso em 14 nov. 2023.

BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 2005. 361 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 510, de 07 de abril de 2016. **Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Brasília: DF, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 6 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília: DF, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 6 abr. 2022.

BRASIL. Presidente da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991. **Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências**. Brasília: DF, 1991. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm. Acesso em: 6 nov. 2023.

CAMPOI, Ana Laura Mendes *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 248-255, maio 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i2.3045>. Acesso em: 10 mar. 2023.

CAMPOS, Maria Genilde das Chagas Araújo *et al.* (orgs.). **Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico**. João Pessoa: Ideia, 2016. 398 p. E-book. Disponível

em: <http://www.coren.pb.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/E-book-coren-final-1.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2023.

CÂNDIDO, Karla Pereira; SOUZA, Juliana Caldas de; OLIVEIRA, Fernanda Miranda de. Perfil das pessoas com lesão por pressão na reabilitação: relação entre braden e dependência funcional. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.L.], v. 87, n. 25, p. 1-9, 8 abr. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.especial-art.164>. Acesso em: 5 nov. 2023.

CHOI, Edmond Pui Hang *et al.* Evaluation of the internal and external responsiveness of the Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) tool for assessing acute and chronic wounds. **Journal Of Advanced Nursing**, [S.L.], v. 72, n. 5, p. 1134-1143, maio 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12898>. Acesso em: 29 abr. 2022.

COCKATOO. **Transcription powered by AI**. 2023. Disponível em: <https://www.cockatoo.com>. Acesso em: 10 set. 2023.

COFEN. Resolução Cofen nº 564, de 2017. **Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasil: Brasília, 06 nov. 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 6 abr. 2021.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 296 p.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2017. 224 p.

DEJOURS, Christophe. Subjetividade, trabalho e ação. **Production**, [S.L.], v. 14, n. 3, p. 27-34, dez. 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-65132004000300004>. Acesso em: 11 nov. 2023.

DESANTANA, Josimari Melo *et al.* Definition of pain revised after four decades. **Brazilian Journal Of Pain**, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 197-198, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2595-0118.20200191>. Acesso em: 9 out. 2023.

EVANGELISTA, Delciene Gonçalves *et al.* Impacto das feridas crônicas na qualidade de vida de usuários da estratégia de saúde da família. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, [S.L.], v. 2, n. 2, p. 254-263, ago. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.15>. Acesso em: 9 mar. 2022.

FOUCAULT, Michel. **Ditos e Escritos: Ética, Sexualidade, Política**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012. 392 p.

GAYOSO, Maisa Vitória *et al.* Comfort level of caregivers of cancer patients receiving palliative care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, p. 1-10, 9 ago. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2521.3029>. Acesso em: 9 nov. 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022. 208 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio - Outras formas de trabalho**. 2023. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102020>. Acesso em: 11 nov. 2023.

JOAQUIM, Fabiana Lopes *et al.* Impacto da visita domiciliar na capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 69, n. 3, p. 468-477, jun. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690308i>. Acesso em: 10 mar. 2022.

KAPP, Suzanne; MILLER, Charne; SANTAMARIA, Nick. The quality of life of people who have chronic wounds and who self-treat. **Journal Of Clinical Nursing**, [S.L.], v. 27, n. 1-2, p. 182-192, 9 ago. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13870>. Acesso em: 6 nov. 2023.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. 10. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017. 296 p.

LUCAS, Lucinéia da Silva; MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZ, Maria Lúcia do Carmo Cruz. Qualidade de vida dos portadores de ferida em membros inferiores - úlcera de perna. **Ciencia y Enfermeria XIV**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 43-52, abr. 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532008000100006>. Acesso em: 9 mar. 2022.

MACEDO, Suellén Pereira Rodrigues *et al.* Efeitos da fotobiomodulação no tratamento de úlceras por pressão: revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 1-10, 17 fev. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12597>. Acesso em: 10 nov. 2023.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Trends in mortality due to non-communicable diseases in the Brazilian adult population: national and subnational estimates and projections for 2030. **Population Health Metrics**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 1-14, set. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12963-020-00216-1>. Acesso em: 15 nov. 2022.

MARCON, Sônia Silva *et al.* Vivência e reflexões de um grupo de estudos junto às famílias que enfrentam a situação crônica de saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, [S.L.], v. 14, p. 116-124, 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072005000500015>. Acesso em: 20 maio 2022.

MARKOVA, Alina; MOSTOW, Eliot N. US Skin Disease Assessment: ulcer and wound care. **Dermatologic Clinics**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 107-111, jan. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.det.2011.08.005>. Acesso em: 28 abr. 2022.

MARTINS, Glegston Mateus Maciel *et al.* Cuidados de enfermagem aos familiares, cuidadores e portadores de lesões cutâneas em ambiente domiciliar e ambulatorial. **Enfermagem Brasil**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 92-106, 8 mar. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33233/eb.v21i1.4941>. Acesso em: 6 nov. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.

MORAIS, Gleicyanne Ferreira da Cruz; OLIVEIRA, Simone Helena dos Santos; SOARES, Maria Julia Guimarães Oliveira. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. **Texto & Contexto Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 98-105, mar. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000100011>. Acesso em: 9 mar. 2022.

MOSCA, Rodrigo Crespo *et al.* Photobiomodulation Therapy for Wound Care: a potent, noninvasive, photoceutical approach. **Advances In Skin & Wound Care**, [S.L.], v. 32, n. 4, p. 157-167, abr. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/01.asw.0000553600.97572.d2>. Acesso em: 10 nov. 2023.

NEWBERN, Stacy. Identifying Pain and Effects on Quality of Life from Chronic Wounds Secondary to Lower-Extremity Vascular Disease: an integrative review. **Advances In Skin & Wound Care**, [S.L.], v. 31, n. 3, p. 102-108, mar. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/01.asw.0000530069.82749.e5>. Acesso em: 20 nov. 2022.

OGUISSO, Taka; FREITAS, Genival Fernandes de. Care - The Essence of the Nursing Professional Identity. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S.L.], v. 50, n. 2, p. 188-193, abr. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420160000200001>. Acesso em: 30 abr. 2022.

OLIVEIRA, Aline Costa de *et al.* Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 2, n. 32, p. 194-201, mar. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900027>. Acesso em: 14 mar. 2022.

OLIVEIRA, Mariana Branco de. **A abordagem de pacientes com dores crônicas e cuidados paliativos na Estratégia de Saúde da Família**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Saúde da Família) - Universidade Aberta do Sus, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/8079/1/Mariana%20Branco%20de%20Oliveira.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2022.

PIMENTA, Graça Maria Ferreira *et al.* Perfil do familiar cuidador de idoso fragilizado em convívio doméstico da grande Região do Porto, Portugal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S.L.], v. 43, n. 3, p. 609-614, set. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342009000300016>. Acesso em: 9 nov. 2023.

RODRIGUES, Rayssa Nogueira *et al.* Limitações no cotidiano das pessoas com lesão crônica. **Hu Revista**, [S.L.], v. 45, n. 1, p. 07-12, 1 ago. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34019/1982-8047.2019.v45.25798>. Acesso em: 10 nov. 2023.

ROSSI, Vilma Elenice Contatto Souza; SOUZA, Lilian Gabriela de. Perfil do Cuidador Informal de Idosos em Situação Crônica de Saúde. **Revista Atenas Higeia**, [S.L.], v. 2, n. 3, p. 01-05, set. 2020. Disponível em: <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/60>. Acesso em: 10 nov. 2023.

SANTOS, Débora Juliana dos; LIMEIRA, Fabricia Nayara Oliveira; ALVES, Vitória Braz de Oliveira. Percepção do cuidador diante da lesão por pressão de pacientes atendidos na atenção domiciliar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.L.], v. 96, n. 37, p. 1-16, 7 fev. 2022.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1281>. Acesso em: 5 nov. 2023.

SCAPIN, Soliane *et al.* Realidade virtual na redução da dor em crianças queimadas: estudo piloto quase-experimental. **Revista Brasileira de Queimaduras**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 2-8, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2595-170x.20230002>. Acesso em: 10 nov. 2023.

SCHLEICHER, Andreza Tesk *et al.* Perfil dos pacientes portadores de feridas crônicas e avaliação do conhecimento sobre a terapêutica tópica utilizada. **Scientific Electronic Archives**, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 67-75, jun. 2017. Disponível em: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/328/pdf>. Acesso em: 30 abr. 2022.

SILVA, Elisete Coelho da *et al.* Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores informais de indivíduos acometidos por Acidente Vascular Encefálico. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S.L.], v. 30, p. 1-14, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2526-8910.ctoao243631691>. Acesso em: 8 nov. 2023.

SILVA, Yara Cardoso; SILVA, Kênia Lara. Constituição do sujeito cuidador na atenção domiciliar: dimensões psicoafetiva, cognitiva e moral. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 1-9, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0335>. Acesso em: 9 nov. 2023.

SILVA, Erineusa Maria da *et al.* Ser mulher cuidadora de pessoas com deficiência à luz da categoria gênero: reflexões a partir de um projeto de ensino/pesquisa/extensão no campo da educação física. **Educación Física y Ciencia**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1-12, 12 jun. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24215/23142561e072>. Acesso em: 10 nov. 2023.

SILVA, Raimunda Magalhães da *et al.* (orgs.). **Estudos qualitativos: enfoques teóricos e técnicas de coleta de informações**. Sobral: Edições Uva, 2018. 310 p. E-book. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/326719018_Estudos_qualitativos_enfoques_teoricos_e_tecnicas_de_coleta_de_informacoes_-_Ebook. Acesso em: 1 maio 2022.

TONG, Allison; SAINSBURY, Peter; CRAIG, Jonathan. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International Journal For Quality In Health Care**, [S.L.], v. 19, n. 6, p. 349-357, 16 set. 2007. Oxford University Press (OUP). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>. Acesso em: 20 maio 2022.

TOURINHO, Francis Solange Vieira *et al.* (orgs.). **Desenvolvimento de Tecnologias em Pesquisa e Saúde: da teoria à prática**. São Paulo: Científica Digital, 2022. 169 p.

WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini *et al.* O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. **Texto & Contexto Enfermagem**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 691-699, jul. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000400007>. Acesso em: 6 mar. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World report on ageing and health**. Geneva: WHO, 2015. 246 p. Disponível em: <https://reliefweb.int/report/world/world-report-ageing-and-health?gclid=Cj0KCQiAgK2qBhC>

HARIsAGACuzncUK_Em-Ce4d57VmfbtgVgLL40B6vcJKUpKDSOuXwpmBtjPuG7dcUaA
sstEALw_wcB. Acesso em: 8 nov. 2023.

6 CONCLUSÃO

A variedade de perspectivas apresentadas pelos participantes destaca a complexidade do cenário em questão. As nuances identificadas nas experiências de pessoas com lesões crônicas e de seus cuidadores sublinham a importância de considerar não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais e sociais. A análise das entrevistas proporcionou uma compreensão mais profunda das especificidades desses grupos, oferecendo insights valiosos para melhorar as práticas de cuidado domiciliar e desenvolver estratégias mais eficazes de suporte.

Nesse contexto, o estudo contribui significativamente para ampliar o conhecimento sobre as necessidades e desafios enfrentados por pessoas com lesão crônica e seus cuidadores. Contudo, é crucial reconhecer as limitações, sobretudo em virtude da ambiguidade associada à utilização da *internet*.

No cenário hipotético em que a condução presencial das entrevistas fosse viável e possível, tal abordagem permitiria a observação direta de elementos intrínsecos ao contato físico com os participantes, enriquecendo a compreensão dos fenômenos investigados. Adicionalmente, possibilitaria a inclusão de participantes que não dispõem de acesso à *internet* ou habilidades no manuseio de plataformas digitais, promovendo uma representação mais abrangente da população em estudo.

Além disso, frente às complexidades evidenciadas, torna-se imperativo que os profissionais de saúde estejam devidamente capacitados e plenamente conscientes das demandas específicas deste contexto. A compreensão abrangente das implicações físicas, emocionais e sociais das lesões cutâneas no ambiente domiciliar exige uma formação contínua dos profissionais de saúde. A capacidade de oferecer cuidados mais humanizados e adaptados às nuances dessa população depende diretamente do conhecimento atualizado e da sensibilidade dos profissionais.

Enquanto acadêmica de enfermagem, futura enfermeira, a condução desta pesquisa proporcionou uma imersão aprofundada no fenômeno em estudo. Este processo resultou na produção de dados robustos que contribuem significativamente para o corpo científico, oferecendo uma base sólida para o aprimoramento das práticas na área da saúde, centrada no indivíduo e o compreendendo de forma integral. Além de que, a prática da pesquisa não apenas enriquece o conhecimento acadêmico, mas também proporciona uma experiência

impactante que sensibiliza o pesquisador para as nuances do campo e as diversas realidades envolvidas. Ainda, essa abordagem inclusiva resulta em uma integração significativa do participante no processo, fortalecendo também as relações humanas.

Por fim, investir em políticas e na formação e atualização contínua dos profissionais de saúde é fundamental para garantir uma prática de cuidado centrada no paciente e nos envolvidos no cuidado, alinhada às demandas específicas de quem enfrenta os desafios associados às lesões crônicas. Essa abordagem proativa não apenas contribuirá para a qualidade do atendimento, mas também promoverá uma assistência mais integrada e satisfatória, ressaltando a importância da continuidade do cuidado como um pilar essencial no enfrentamento dessas complexidades.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Edilson Rodrigues; ALVES, Everton Fernando. Análise da produção bibliográfica sobre qualidade de vida de portadores de feridas crônicas. **Saúde e Pesquisa**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 147-152, jun. 2011. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1560/1270>. Acesso em: 9 mar. 2022.
- ALMEIDA, Willian Alburquerque de *et al.* Factors associated with quality of life of people with chronic complex wounds. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 9-16, 9 jan. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.9-16>. Acesso em: 3 mai. 2022.
- ALMONDES, Franlayde de Moura Evangelista *et al.* Perfil sociodemográfico-clínico e de lesões cutâneas de internados no programa melhor em casa. **Brazilian Journal Of Development**, [S.L.], v. 6, n. 10, p. 80049-80064, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n10-434>. Acesso em: 5 nov. 2023.
- ARAÚJO, Michelly Guedes de Oliveira *et al.* Caring for the carer: quality of life and burden of female caregivers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 3, p. 728-736, jun. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0334>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- BAGGIO, Maria Aparecida. O significado de cuidado para profissionais da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 09-16, 30 dez. 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v8i1.949>. Acesso em: 30 abr. 2022.
- BANDEIRA, Luciana Alves *et al.* Social networks of patients with chronic skin lesions: nursing care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 1, p. 652-659, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0581>. Acesso em: 11 nov. 2023.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016. 141 p. Tradução de: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Disponível em: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 3 maio 2022.
- BEDIN, Liarine Fernandes *et al.* Estratégias de promoção da autoestima, autonomia e autocuidado das pessoas com feridas crônicas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 3, n. 35, p. 61-67, set. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.43581>. Acesso em: 9 mar. 2022.
- BERNARDES, Lucas de Oliveira; JURADO, Sonia Regina. Efeitos da laserterapia no tratamento de lesões por pressão: uma revisão sistemática. **Revista Cuidarte**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 2423-34, set. 2018. Disponível em: <http://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i3.574>. Acesso em 14 nov. 2023.
- BOURDIEU, Pierre. **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva, 2005. 361 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de

dezembro de 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília: DF, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 6 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 30 p. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20_cuidado_pessoas%20_doencas_cronicas.pdf. Acesso em: 7 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 510, de 07 de abril de 2016. **Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais**. Brasília: DF, 2016. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 6 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 118 p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view. Acesso em: 9 abr. 2023.

CAMPOI, Ana Laura Mendes *et al.* Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 248-255, maio 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/refacs.v7i2.3045>. Acesso em: 10 mar. 2023.

CAMPOS, Maria Genilde das Chagas Araújo *et al.* (orgs.). **Feridas complexas e estomias: aspectos preventivos e manejo clínico**. João Pessoa: Ideia, 2016. 398 p. E-book. Disponível em: <http://www.coren.pb.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/E-book-coren-final-1.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2023.

CÂNDIDO, Karla Pereira; SOUZA, Juliana Caldas de; OLIVEIRA, Fernanda Miranda de. Perfil das pessoas com lesão por pressão na reabilitação: relação entre braden e dependência funcional. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.L.], v. 87, n. 25, p. 1-9, 8 abr. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.especial-art.164>. Acesso em: 5 nov. 2023.

CHOI, Edmond Pui Hang *et al.* Evaluation of the internal and external responsiveness of the Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) tool for assessing acute and chronic wounds. **Journal Of Advanced Nursing**, [S.L.], v. 72, n. 5, p. 1134-1143, maio 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12898>. Acesso em: 29 abr. 2022.

COCKATOO. **Transcription powered by AI**. 2023. Disponível em: <https://www.cockatoo.com>. Acesso em: 10 set. 2023.

COFEN. Resolução Cofen nº 567, de 2018. **Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas**. Brasília: DF, 29 jan. 2018. Disponível

em:

<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Resolu%C3%A7%C3%A3o-567-18.pdf>
f. Acesso em: 19 jul. 2023.

COFEN. Resolução Cofen nº 564, de 2017. **Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasil: Brasília, 06 nov. 2017. Disponível em:
http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 6 abr. 2021.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 296 p.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2017. 224 p.

DEJOURS, Christophe. Subjetividade, trabalho e ação. **Production**, [S.L.], v. 14, n. 3, p. 27-34, dez. 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-65132004000300004>. Acesso em: 11 nov. 2023.

DESANTANA, Josimari Melo *et al.* Definition of pain revised after four decades. **Brazilian Journal Of Pain**, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 197-198, 2020. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.5935/2595-0118.20200191>. Acesso em: 9 out. 2023.

EVANGELISTA, Delciene Gonçalves *et al.* Impacto das feridas crônicas na qualidade de vida de usuários da estratégia de saúde da família. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, [S.L.], v. 2, n. 2, p. 254-263, ago. 2012. Disponível em:
<https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.15>. Acesso em: 9 mar. 2022.

FOUCAULT, Michel. **Ditos e Escritos: Ética, Sexualidade, Política**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012. 392 p.

GAYOSO, Maisa Vitória *et al.* Comfort level of caregivers of cancer patients receiving palliative care. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 26, p. 1-10, 9 ago. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2521.3029>. Acesso em: 9 nov. 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022. 208 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio - Outras formas de trabalho**. 2023. Disponível em:
<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102020>. Acesso em: 11 nov. 2023.

JOAQUIM, Fabiana Lopes *et al.* Impacto da visita domiciliar na capacidade funcional de pacientes com úlceras venosas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 69, n. 3, p. 468-477, jun. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690308i>. Acesso em: 10 mar. 2022.

KAPP, Suzanne; MILLER, Charne; SANTAMARIA, Nick. The quality of life of people who have chronic wounds and who self-treat. **Journal Of Clinical Nursing**, [S.L.], v. 27, n. 1-2,

p. 182-192, 9 ago. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13870>. Acesso em: 6 nov. 2023.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. 10. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017. 296 p.

LUCAS, Lucinéia da Silva; MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZ, Maria Lúcia do Carmo Cruz. Qualidade de vida dos portadores de ferida em membros inferiores - úlcera de perna. **Ciencia y Enfermeria XIV**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 43-52, abr. 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532008000100006>. Acesso em: 9 mar. 2022.

LIBERMAN, Orly; PELEG, Roni; SHVARTZMAN, Pesach. Chronic pain in type 2 diabetic patients: a cross-sectional study in primary care setting. **European Journal Of General Practice**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 260-267, 19 mar. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3109/13814788.2014.887674>. Acesso em: 20 nov. 2022.

MACEDO, Suellén Pereira Rodrigues *et al.* Efeitos da fotobiomodulação no tratamento de úlceras por pressão: revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 1-10, 17 fev. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12597>. Acesso em: 10 nov. 2023.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Trends in mortality due to non-communicable diseases in the Brazilian adult population: national and subnational estimates and projections for 2030. **Population Health Metrics**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 1-14, set. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12963-020-00216-1>. Acesso em: 15 nov. 2022.

MANTOVANI, Alessandra Madia *et al.* Relationship between amputation and risk factors in individuals with diabetes mellitus: a study with brazilian patients. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, [S.L.], v. 11, n. 1, p. 47-50, jan. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.dsx.2016.08.002>. Acesso em: 15 nov. 2022.

MARCON, Sônia Silva *et al.* Vivência e reflexões de um grupo de estudos junto às famílias que enfrentam a situação crônica de saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, [S.L.], v. 14, p. 116-124, 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072005000500015>. Acesso em: 20 maio 2022.

MARKOVA, Alina; MOSTOW, Eliot N. US Skin Disease Assessment: ulcer and wound care. **Dermatologic Clinics**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 107-111, jan. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.det.2011.08.005>. Acesso em: 28 abr. 2022.

MARTINS, Glegston Mateus Maciel *et al.* Cuidados de enfermagem aos familiares, cuidadores e portadores de lesões cutâneas em ambiente domiciliar e ambulatorial. **Enfermagem Brasil**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 92-106, 8 mar. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33233/eb.v21i1.4941>. Acesso em: 6 nov. 2023.

MENDES, Eugênio Vilaça. Entrevista: a abordagem das condições crônicas pelo sistema único de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 2, p. 431-436, fev. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018232.16152017>. Acesso em: 15 mar. 2023.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 554 p. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf. Acesso em: 15 mar. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 407 p.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago**. Florianópolis, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc/aceso-a-informacao/institucional>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MORAIS, Gleicyanne Ferreira da Cruz; OLIVEIRA, Simone Helena dos Santos; SOARES, Maria Julia Guimarães Oliveira. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. **Texto & Contexto Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 98-105, mar. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000100011>. Acesso em: 9 mar. 2022.

MOSCA, Rodrigo Crespo *et al.* Photobiomodulation Therapy for Wound Care: a potent, noninvasive, photoceutical approach. **Advances In Skin & Wound Care**, [S.L.], v. 32, n. 4, p. 157-167, abr. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/01.asw.0000553600.97572.d2>. Acesso em: 10 nov. 2023.

NEWBERN, Stacy. Identifying Pain and Effects on Quality of Life from Chronic Wounds Secondary to Lower-Extremity Vascular Disease: an integrative review. **Advances In Skin & Wound Care**, [S.L.], v. 31, n. 3, p. 102-108, mar. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/01.asw.0000530069.82749.e5>. Acesso em: 20 nov. 2022.

NÓBREGA, Vanessa Medeiros da *et al.* Chronic disease in childhood and adolescence: continuity of care in the Health Care Network. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2017; 51: e03226. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016042503226>. Acesso em: 16 jul. 2023.

OGUISSO, Taka; FREITAS, Genival Fernandes de. Care - The Essence of the Nursing Professional Identity. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S.L.], v. 50, n. 2, p. 188-193, abr. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-623420160000200001>. Acesso em: 30 abr. 2022.

OIKONOMOU, Eirini *et al.* Developing a measure to assess the quality of care transitions for older people. **BMC Health Services Research**, v. 19, p. 505, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4306-8>. Acesso em: 06 ago. 2023.

OLIVEIRA, Aline Costa de *et al.* Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 2, n. 32, p. 194-201, mar. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900027>. Acesso em: 14 mar. 2022.

OLIVEIRA, Mariana Branco de. **A abordagem de pacientes com dores crônicas e cuidados paliativos na Estratégia de Saúde da Família**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso

(Curso de Especialização em Saúde da Família) - Universidade Aberta do Sus, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em:
<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/8079/1/Mariana%20Branco%20de%20Oliveira.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2022.

PEITER, Caroline Cechinel *et al.* Redes de atenção à saúde: tendências da produção de conhecimento no Brasil. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 1, 2019. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0214>. Acesso em: 15 ago. 2023.

PIMENTA, Graça Maria Ferreira *et al.* Perfil do familiar cuidador de idoso fragilizado em convívio doméstico da grande Região do Porto, Portugal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S.L.], v. 43, n. 3, p. 609-614, set. 2009. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342009000300016>. Acesso em: 9 nov. 2023.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAPECÓ. **Ambulatório de Lesões**: roda de conversa e artesanato são utilizados como ferramenta. 2018. Disponível em:
<https://chapeco.sc.gov.br/noticia/731/ambulatorio-de-lesoes-roda-de-conversa-e-artesanato-sao-utilizados-como-ferramenta>. Acesso em: 4 mar. 2022.

RODRIGUES, Rayssa Nogueira *et al.* Limitações no cotidiano das pessoas com lesão crônica. **Hu Revista**, [S.L.], v. 45, n. 1, p. 07-12, 1 ago. 2019. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.34019/1982-8047.2019.v45.25798>. Acesso em: 10 nov. 2023.

ROSSI, Vilma Elenice Contatto Souza; SOUZA, Lilian Gabriela de. Perfil do Cuidador Informal de Idosos em Situação Crônica de Saúde. **Revista Atenas Higeia**, [S.L.], v. 2, n. 3, p. 01-05, set. 2020. Disponível em:
<http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/60>. Acesso em: 10 nov. 2023.

SANTOS, Débora Juliana dos; LIMEIRA, Fabricia Nayara Oliveira; ALVES, Vitória Braz de Oliveira. Percepção do cuidador diante da lesão por pressão de pacientes atendidos na atenção domiciliar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S.L.], v. 96, n. 37, p. 1-16, 7 fev. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.37-art.1281>. Acesso em: 5 nov. 2023.

SCAPIN, Soliane *et al.* Realidade virtual na redução da dor em crianças queimadas: estudo piloto quase-experimental. **Revista Brasileira de Queimaduras**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 2-8, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2595-170x.20230002>. Acesso em: 10 nov. 2023.

SCHLEICHER, Andreza Tesk *et al.* Perfil dos pacientes portadores de feridas crônicas e avaliação do conhecimento sobre a terapêutica tópica utilizada. **Scientific Electronic Archives**, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 67-75, jun. 2017. Disponível em:
<https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/328/pdf>. Acesso em: 30 abr. 2022.

SILVA, Elisete Coelho da *et al.* Qualidade de vida e sobrecarga de cuidadores informais de indivíduos acometidos por Acidente Vascular Encefálico. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, [S.L.], v. 30, p. 1-14, 2022. Disponível em:
<http://dx.doi.org/10.1590/2526-8910.ctoao243631691>. Acesso em: 8 nov. 2023.

SILVA, Yara Cardoso; SILVA, Kênia Lara. Constituição do sujeito cuidador na atenção domiciliar: dimensões psicoafetiva, cognitiva e moral. **Escola Anna Nery**, [S.L.], v. 24, n. 4, p. 1-9, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0335>. Acesso em: 9 nov. 2023.

SILVA, Erineusa Maria da *et al.* Ser mulher cuidadora de pessoas com deficiência à luz da categoria gênero: reflexões a partir de um projeto de ensino/pesquisa/extensão no campo da educação física. **Educación Física y Ciencia**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 1-12, 12 jun. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24215/23142561e072>. Acesso em: 10 nov. 2023.

SILVA, Raimunda Magalhães da *et al.* (orgs.). **Estudos qualitativos**: enfoques teóricos e técnicas de coleta de informações. Sobral: Edições Uva, 2018. 310 p. E-book. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/326719018_Estudos_qualitativos_enfoques_teoricos_e_tecnicas_de_coleta_de_informacoes_-_Ebook. Acesso em: 1 maio 2022.

TONG, Allison; SAINSBURY, Peter; CRAIG, Jonathan. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International Journal For Quality In Health Care**, [S.L.], v. 19, n. 6, p. 349-357, 16 set. 2007. Oxford University Press (OUP). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>. Acesso em: 20 maio 2022.

TOURINHO, Francis Solange Vieira *et al.* (orgs.). **Desenvolvimento de Tecnologias em Pesquisa e Saúde**: da teoria à prática. São Paulo: Científica Digital, 2022. 169 p.

WAIMAN, Maria Angélica Pagliarini *et al.* O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. **Texto & Contexto Enfermagem**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 691-699, jul. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000400007>. Acesso em: 6 mar. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World report on ageing and health**. Geneva: WHO, 2015. 246 p. Disponível em: https://reliefweb.int/report/world/world-report-ageing-and-health?gclid=Cj0KCQiAgK2qBhCHARIsAGACuzncUK_Em-Ce4d57VmfbtgVgLL40B6vcJKUpKDSOuXwpmBtjPuG7dcUaAsstEALw_wcB. Acesso em: 8 nov. 2023.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE A - *QR Code*



QR Code - Gabriela Machado Silva



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) da pessoa com lesão crônica

Vimos, respeitosamente, por meio do presente documento, convidá-lo a participar da pesquisa intitulada **“Pessoas com lesões crônicas e seus cuidadores que requerem cuidados: desafios do cuidado domiciliar”** coordenada pela Profa. Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo e desenvolvido pela graduanda de enfermagem Gabriela Machado Silva e colaboradores Alexsandra Martins da Silva e Marcio Rossato Badke. A pesquisa está vinculada ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Federal de Santa Catarina (PIBIC/UFSC) e ao Laboratório de Pesquisas e Tecnologias em Enfermagem e Saúde à Pessoas em Condição Crônica (NUCRON/UFSC).

O objetivo geral da pesquisa é “conhecer a realidade de cuidados de pessoas com lesões crônicas, e dos seus cuidadores, no contexto domiciliar”, sendo os objetivos específicos: conhecer a vivência de pessoas que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio; e conhecer a vivência de cuidadores de pessoas que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio. Caso você concorde em participar de forma voluntária, em um primeiro momento gostaríamos de convidá-lo a realizar um contato via meio eletrônico, para participar de um segundo momento da pesquisa, na qual iremos agendar dia e horário para entrevista virtual por meio do *Skype®*, *WhatsApp®*, *Google Meet®* ou *Facetime®*, conforme sua preferência e familiaridade de uso. Ademais, e sob critério da sua concordância, a entrevista será gravada por meio de gravador digital para que, posteriormente, possa ser transcrita, estritamente, para fins da pesquisa.

Para o momento da entrevista, será utilizado um roteiro e a minha colaboração será responder perguntas referentes aos desafios para o cuidado domiciliar das lesões cutâneas. Durante a entrevista podem ocorrer desconfortos, constrangimentos e lembranças dolorosas em relação a algumas perguntas, portanto posso me recusar a responder ou desistir de participar no projeto a qualquer momento. Além do mais, a pesquisadora irá me entrevistar respeitando minha disponibilidade para a condução da mesma.

Caso haja necessidade, devido a participação na pesquisa, terei direito a receber acompanhamento e assistência física, mental ou emocional. Estou esclarecido de que as informações da entrevista devem manter sigilo e anonimato, mas ainda que remota, não é descartada a possibilidade da quebra de sigilo, mesmo que involuntária e não intencional e que poderá ter como consequência a minha identificação. Portanto, os pesquisadores terão o máximo de cuidado com a segurança dos meus dados. Outrossim, caso seja necessário, a pesquisadora poderá entrar em contato comigo posteriormente à entrevista para complementar alguns

questionamentos. Ademais, a pesquisa não me trará ônus e terei garantia de ressarcimento a indenização diante de eventuais danos ou custos decorrentes da mesma.

O estudo está pautado na Resolução 466/2021 de acordo com o Conselho Nacional de Saúde e será respeitada a minha disponibilidade, disposição física e psicoemocional em todas as etapas de participação. As informações provenientes das entrevistas somente serão utilizadas no propósito da pesquisa, como publicações em livros, artigos científicos ou divulgação em eventos de caráter científico, mas sem que seu nome ou qualquer outra informação que o (a) identifique seja revelado. Os resultados trarão como contribuição a construção de dois artigos e materiais informativos que poderão ajudar os profissionais da saúde, pessoas em condição crônica de saúde que possuem lesões cutâneas e seus cuidadores a ter maior clareza quanto aos cuidados a serem realizados no domicílio quanto os caminhos que podem ser percorridos para o atendimento seguro na rede de saúde.

Este TCLE foi elaborado em duas vias e, que após leitura do mesmo e aceite de participação da pesquisa deverão ser rubricadas e assinadas todas as páginas, por mim ou pelo meu representante legal e pelo pesquisador responsável ou pela (s) pessoa (s) delegada (s). Além do mais, receberei uma das vias do TCLE, devidamente assinada. Em caso de dúvida em relação ao estudo, antes ou durante seu desenvolvimento, ou se desistir de fazer parte dele, entrarei em contato com a pesquisadora responsável, Profa. Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo, no endereço: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Enfermagem. Campus Universitário - Trindade, Florianópolis/SC - Cep: 88.040-900, ou telefone: (48) 98845687, ou e-mail: elena_meeg@hotmail.com ou com a pesquisadora principal, Gabriela Machado Silva, no mesmo endereço, ou telefone (47) 999549390, ou e-mail: machadogabrielauf@gmail.com.

Destaca-se que o projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEPSH-UFSC) através do Parecer N° **5.080.049**, CAAE **51541721.0.0000.0121**. O CEPSH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à UFSC, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Telefone (48) 37216094 - endereço: Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara). Rua Desembargador Vitor Lima, n° 222, sala 902, Trindade, Florianópolis/SC, CEP 88.040-400.

Desde já agradecemos a sua participação.

Eu _____ (pesquisador responsável), declaro o cumprimento das exigências contidas na Resolução 466/2021 de acordo com o Conselho Nacional de Saúde.

Solicita-se confirmação verbal (para registro digital):

Participante: _____

Responsável pela entrevista: _____

_____, ____ de _____ de 202_

Pesquisador principal

Participante da pesquisa

Pesquisador responsável

_____, ____ de _____ de 202_.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE C - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) do cuidador

Vimos, respeitosamente, por meio do presente documento, convidá-lo a participar da pesquisa intitulada **“Pessoas com lesões crônicas e seus cuidadores que requerem cuidados: desafios do cuidado domiciliar”** coordenada pela Profa. Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo e desenvolvido pela graduanda de enfermagem Gabriela Machado Silva e colaboradores Alexsandra Martins da Silva e Marcio Rossato Badke. A pesquisa está vinculada ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Federal de Santa Catarina (PIBIC/UFSC) e ao Laboratório de Pesquisas e Tecnologias em Enfermagem e Saúde à Pessoas em Condição Crônica (NUCRON/UFSC).

O objetivo geral da pesquisa é “conhecer a realidade de cuidados de pessoas com lesões crônicas, e dos seus cuidadores, no contexto domiciliar”, sendo os objetivos específicos: conhecer a vivência de pessoas que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio; e conhecer a vivência de cuidadores de pessoas que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio. Caso você concorde em participar de forma voluntária, em um primeiro momento gostaríamos de convidá-lo a realizar um contato via meio eletrônico, para participar de um segundo momento da pesquisa, na qual iremos agendar dia e horário para entrevista virtual por meio do *Skype®*, *WhatsApp®*, *Google Meet®* ou *Facetime®*, conforme sua preferência e familiaridade de uso. Ademais, e sob critério da sua concordância, a entrevista será gravada por meio de gravador digital para que, posteriormente, possa ser transcrita, estritamente, para fins da pesquisa.

Para o momento da entrevista, será utilizado um roteiro e a minha colaboração será responder perguntas referentes aos desafios para o cuidado domiciliar das lesões cutâneas. Durante a entrevista podem ocorrer desconfortos, constrangimentos e lembranças dolorosas em relação a algumas perguntas, portanto posso me recusar a responder ou desistir de participar no projeto a qualquer momento. Além do mais, a pesquisadora irá me entrevistar respeitando minha disponibilidade para a condução da mesma.

Caso haja necessidade, devido a participação na pesquisa, terei direito a receber acompanhamento e assistência física, mental ou emocional. Estou esclarecido de que as informações da entrevista devem manter sigilo e anonimato, mas ainda que remota, não é descartada a possibilidade da quebra de sigilo, mesmo que involuntária e não intencional e que poderá ter como consequência a minha identificação. Portanto, os pesquisadores terão o máximo de cuidado com a segurança dos meus dados. Outrossim, caso seja necessário, a pesquisadora poderá entrar em contato comigo posteriormente à entrevista para complementar alguns

questionamentos. Ademais, a pesquisa não me trará ônus e terei garantia de ressarcimento a indenização diante de eventuais danos ou custos decorrentes da mesma.

O estudo está pautado na Resolução 466/2021 de acordo com o Conselho Nacional de Saúde e será respeitada a minha disponibilidade, disposição física e psicoemocional em todas as etapas de participação. As informações provenientes das entrevistas somente serão utilizadas no propósito da pesquisa, como publicações em livros, artigos científicos ou divulgação em eventos de caráter científico, mas sem que seu nome ou qualquer outra informação que o (a) identifique seja revelado. Os resultados trarão como contribuição a construção de dois artigos e materiais informativos que poderão ajudar os profissionais da saúde, pessoas em condição crônica de saúde que possuem lesões cutâneas e seus cuidadores a ter maior clareza quanto aos cuidados a serem realizados no domicílio quanto os caminhos que podem ser percorridos para o atendimento seguro na rede de saúde.

Este TCLE foi elaborado em duas vias e, que após leitura do mesmo e aceite de participação da pesquisa deverão ser rubricadas e assinadas todas as páginas, por mim ou pelo meu representante legal e pelo pesquisador responsável ou pela (s) pessoa (s) delegada (s). Além do mais, receberei uma das vias do TCLE, devidamente assinada. Em caso de dúvida em relação ao estudo, antes ou durante seu desenvolvimento, ou se desistir de fazer parte dele, entrarei em contato com a pesquisadora responsável, Profa. Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo, no endereço: Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Enfermagem. Campus Universitário - Trindade, Florianópolis/SC - Cep: 88.040-900, ou telefone: (48) 98845687, ou e-mail: elena_meeg@hotmail.com ou com a pesquisadora principal, Gabriela Machado Silva, no mesmo endereço, ou telefone (47) 999549390, ou e-mail: machadogabrielauf@gmail.com.

Destaca-se que o projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEPSH-UFSC) através do Parecer N° **5.080.049**, CAAE **51541721.0.0000.0121**. O CEPSH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à UFSC, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Telefone (48) 37216094 - endereço: Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara). Rua Desembargador Vitor Lima, n° 222, sala 902, Trindade, Florianópolis/SC, CEP 88.040-400.

Desde já agradecemos a sua participação.

Eu _____ (pesquisador responsável), declaro o cumprimento das exigências contidas na Resolução 466/2021 de acordo com o Conselho Nacional de Saúde.

Solicita-se confirmação verbal (para registro digital):

Participante: _____

Responsável pela entrevista: _____

_____, ____ de _____ de 202_

Pesquisador principal

Participante da pesquisa

Pesquisador responsável

_____, ____ de _____ de 202_



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE D - Termo de autorização de uso de imagem e depoimentos

Eu _____, CPF _____, RG _____, depois de conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como estar ciente da necessidade do uso de minha imagem e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através deste termo, a pesquisadora responsável, Profa. Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo e a pesquisadora principal Gabriela Machado Silva e colaboradores Alexsandra Martins da Silva e Marcio Rossato Badke do projeto de pesquisa intitulado **“Pessoas com lesões crônicas e seus cuidadores que requerem cuidados: desafios do cuidado domiciliar”** a realizar as fotos e/ou vídeos que serão necessárias e/ou meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das partes. Ao mesmo tempo, LIBERO a utilização destas fotos e/ou vídeos (suas respectivas cópias) e/ou depoimentos somente para fins científicos e de estudos (livros, artigos e slides), em favor da pesquisa anteriormente citada, porém não devo ser identificado por nome ou qualquer outra forma. Por ser a expressão da minha vontade, declaro verbalmente a presente autorização, cedendo, a título gratuito, todos os direitos decorrentes dos elementos por mim fornecidos, abdicando do direito de reclamar de todo e qualquer direito conexo à minha imagem e/ou som da minha voz, e qualquer outro direito decorrente dos direitos abrangidos pela Lei 9160/98 (Lei dos Direitos Autorais).

Pesquisador principal

Participante da pesquisa

Pesquisador responsável

_____, ____ de _____ de 202_.

Procedência: Endereço: Telefone: E-mail: Rede Social:	
Tempo da doença e/ou condição crônica: Tempo de desenvolvimento, tipo e localização da lesão: Satisfação com a aparência da lesão: <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Pouco satisfeito <input type="checkbox"/> Não satisfeito	Há quanto tempo o cuidador presta o cuidado com a sua lesão? <input type="checkbox"/> menos de 3 meses <input type="checkbox"/> mais de 3 meses <input type="checkbox"/> menos de 6 meses <input type="checkbox"/> mais de 6 meses <input type="checkbox"/> menos de 12 meses <input type="checkbox"/> mais de 12 meses
3. Perguntas norteadoras	Perguntas complementares
O que você tem feito para cuidar da sua ferida desde que ela “apareceu”? (Objetiva-se que o entrevistado relate sobre as possíveis dificuldades e facilidades no que envolve o cuidado da lesão).	- Como foi o início da sua ferida? - Fale sobre o que tem feito desde que apareceu a sua ferida (percurso que foi necessário seguir para ter acesso ao cuidado). - O que foi fácil nesse percurso? E por quê? - O que foi difícil nesse percurso? E por quê?
Quando você tem um problema de saúde, você prefere tratar de qual jeito: - <i>Em casa?</i> - <i>Por meio de conhecimentos populares na figura dos curandeiros, religiosos, benzedeiras, arrumadores de ossos, etc.; ou</i> - <i>Procurar os serviços de saúde como: postos de saúde, hospitais, clínicas, etc.</i>	- O que você procura primeiro quando está doente para resolver os problemas de saúde? - Como foi seu acesso a este serviço? Por qual profissional de saúde você foi recebido? - Foi na rede pública, privada, UBS, Centro especializado? - Por quem da equipe de saúde você é atendido geralmente? E como considera o atendimento (satisfatório-insatisfatório)? Por quê?
Descreva sobre o tratamento alopático (medicamentoso) que você já fez e o que está fazendo no momento para cuidar da ferida	- Como você realiza o cuidado da sua ferida? (Quem faz? Como faz?) - Como é feito o tratamento alopático (medicamentoso). Descreva como você faz a limpeza, a aplicação de pomadas, coberturas e etc. - Quem lhe indicou este tratamento (profissionais de saúde? outros? de que tipo de serviços?). - É realizado totalmente em casa, alguns dias no serviço de saúde? Qual? E quando necessário qual primeiro serviço você procura, por ordem de preferência? - Você costuma falar (informar) ao profissional de saúde ou serviço de saúde qual tratamento utiliza?
Descreva sobre o tratamento integrativo e complementar (não medicamentoso) que você já fez ou que está fazendo para cuidar da sua ferida	- Você faz o uso junto (concomitante) ou separado (somente ele) ao tratamento convencional (medicamentoso)? - Utiliza ou utilizou plantas medicinais? Quais? Este preparo foi como chás para beber ou direto na ferida (compressas)?

	<ul style="list-style-type: none"> - Fez uso de outras práticas integrativas e complementares como: Reiki, meditação, auriculoterapia, entre outras para tratar a lesão? Ou para um tratamento pessoal? (Se sim, qual e quais benefícios sentiu?) - Quem lhe indicou este tratamento complementar e integrativo? - É realizado totalmente ou parcialmente em casa? E quando necessário, qual primeiro serviço você procura por ordem de preferência? - Você costuma falar (informar) ao profissional de saúde ou serviço de saúde que utiliza este tratamento complementar e integrativo?
Fale sobre a sua rotina depois de ter a lesão	<ul style="list-style-type: none"> - Mudou algo em relação: amigos, família, trabalho, lazer, convívio social? (descreva sobre cada um em separado) - Descreva como você se sentiu com essa mudança? - Se não mudou, porque você acha que não mudou?
Pensando em toda sua trajetória (caminho) desde que a sua ferida apareceu, como você se sente hoje?	<p>Qual palavra melhor representa o seu sentir no momento?</p> <p>() Feliz () Tranquilo () Ansioso () Cansado () Triste () Outra:</p> <p>Conforme a resposta, pergunte uma das duas a seguir.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descreva o que você faz para manter esse sentimento (feliz, tranquilo ou outros considerados positivos)? - Descreva o que você faz para melhorar esse sentimento?
O que representa para você (significa) realizar o cuidado da sua ferida por você ou por alguém em casa?	
Você gostaria de falar mais alguma coisa sobre os cuidados realizados com a sua ferida?	Quais cuidados diferentes dos quais você realizou ou está realizando, você acredita que traria benefícios para você e/ou para sua lesão?

<p>Telefone:</p> <p>E-mail:</p> <p>Rede Social:</p>	
<p>Tempo da doença e/ou condição crônica do paciente:</p> <p>Tempo de desenvolvimento, tipo e localização da lesão do paciente:</p> <p>Satisfação com a aparência da lesão do paciente: <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Pouco satisfeito <input type="checkbox"/> Não satisfeito</p>	<p>Há quanto tempo você cuida da lesão do paciente: <input type="checkbox"/> menos de 3 meses <input type="checkbox"/> mais de 3 meses <input type="checkbox"/> menos de 6 meses <input type="checkbox"/> mais de 6 meses <input type="checkbox"/> menos de 12 meses <input type="checkbox"/> mais de 12 meses</p>
3. Perguntas norteadoras	Perguntas complementares
<p>O que você tem feito para cuidar da ferida da pessoa cuidada desde que ela apareceu? (Objetiva-se que o entrevistado relate sobre as possíveis dificuldades e facilidades no que envolve o cuidado da lesão).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Quando você começou a cuidar da ferida da pessoa cuidada? Foi desde o início do desenvolvimento? - Fale sobre o que tem feito desde que começou a cuidar da ferida (percurso que foi necessário seguir para ter acesso ao cuidado). - O que foi fácil nesse percurso? E por quê? - O que foi difícil nesse percurso? E por quê?
<p>Quando a pessoa de quem você cuida tem um problema de saúde, você prefere tratá-la de qual jeito:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Em casa?</i> - <i>Por meio de conhecimentos populares na figura dos curandeiros, religiosos, benzedoras, arrumadores de ossos, etc.; ou</i> - <i>Procurar os serviços de saúde como: postos de saúde, hospitais, clínicas, etc.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - O que você procura primeiro, para resolver os problemas de saúde, quando a pessoa de quem você cuida está doente? - Como foi o acesso a este serviço? Por qual profissional de saúde você foi recebido/orientado? - Foi na rede pública, privada, UBS, Centro especializado? E neste você conseguiu acompanhar a pessoa cuidada nas consultas? Recebeu orientações necessárias de como cuidar da ferida? Caso não, o que faltou? O que você acha que poderia melhorar? - Por quem da equipe de saúde você é recebido/orientado geralmente? E como considera o atendimento à pessoa que você cuida (satisfatório-insatisfatório)? Por quê?
<p>Descreva sobre o tratamento alopático (medicamentoso) que já foi ou está sendo realizado para cuidar da ferida</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Como você realiza o cuidado da ferida? (Como faz? O que usa?) - Como é feito o tratamento alopático (medicamentoso). Descreva como você faz a limpeza, a aplicação de pomadas, coberturas e etc. - Quem lhe indicou este tratamento (profissionais de saúde? outros? de que tipo de serviços)? - É realizado totalmente em casa, alguns dias no serviço de saúde? Qual? E quando necessário qual primeiro serviço você procura, por ordem de preferência? - Costuma falar (informar) ao profissional de saúde ou serviço de saúde qual tratamento é utilizado na ferida da pessoa que você cuida?
<p>Descreva sobre o tratamento integrativo e complementar (não medicamentoso) que já foi ou está sendo realizado para cuidar da ferida</p>	<ul style="list-style-type: none"> - É feito o uso junto (concomitante) ou separado (somente ele) ao tratamento convencional (medicamentoso)?

	<ul style="list-style-type: none"> - Já foi utilizado ou utiliza-se de plantas medicinais? Quais? Este preparo foi como chás para beber ou direto na ferida (compressas)? - Já foi realizado ou realiza-se o uso de outras práticas integrativas e complementares como: Reiki, meditação, auriculoterapia, entre outras para tratar a lesão? Ou para um tratamento pessoal? (Se sim, qual e quais benefícios sentiu?) - Quem indicou este tratamento complementar e integrativo? - É realizado totalmente ou parcialmente em casa? E quando necessário, qual primeiro serviço é procurado por ordem de preferência? - Costuma falar (informar) ao profissional de saúde ou serviço de saúde sobre este tratamento complementar e integrativo que é utilizado na ferida da pessoa que você cuida?
<p>Fale sobre a sua rotina depois de ter iniciado com os cuidados com a pessoa cuidada</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mudou algo em relação: amigos, família, trabalho, lazer, convívio social? (descreva sobre cada um em separado) - Descreva como você se sentiu com essa mudança? - Se não mudou, porque você acha que não mudou?
<p>Pensando em toda a trajetória (caminho) desde que a ferida apareceu, como você se sente hoje por prestar o cuidado?</p>	<p>Qual palavra melhor representa o seu sentir no momento? <input type="checkbox"/> Feliz <input type="checkbox"/> Tranquilo <input type="checkbox"/> Ansioso <input type="checkbox"/> Cansado <input type="checkbox"/> Triste <input type="checkbox"/> Outra:</p> <p>Conforme a resposta, pergunte uma das duas a seguir.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Descreva o que você faz para manter esse sentimento (feliz, tranquilo ou outros considerados positivos)? - Descreva o que você faz para melhorar esse sentimento?
<p>O que representa para você (significa) realizar, em casa, o cuidado da ferida?</p>	
<p>Você gostaria de falar mais alguma coisa sobre os cuidados que são realizados com a ferida?</p>	<p>Quais cuidados, diferentes daqueles que já foram realizados ou que estão sendo, você acredita que traria benefícios para a pessoa que você cuida e/ou para a lesão?</p>



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANEXO A - Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)

A. Tong et al.

Table 1 Consolidated criteria for reporting qualitative studies (COREQ): 32-item checklist

No	Item	Guide questions/description
Domain 1: Research team and reflexivity		
Personal Characteristics		
1.	Interviewer/facilitator	Which author/s conducted the interview or focus group?
2.	Credentials	What were the researcher's credentials? <i>E.g. PhD, MD</i>
3.	Occupation	What was their occupation at the time of the study?
4.	Gender	Was the researcher male or female?
5.	Experience and training	What experience or training did the researcher have?
Relationship with participants		
6.	Relationship established	Was a relationship established prior to study commencement?
7.	Participant knowledge of the interviewer	What did the participants know about the researcher? <i>e.g. personal goals, reasons for doing the research</i>
8.	Interviewer characteristics	What characteristics were reported about the interviewer/facilitator? <i>e.g. Bias, assumptions, reasons and interests in the research topic</i>
Domain 2: study design		
Theoretical framework		
9.	Methodological orientation and Theory	What methodological orientation was stated to underpin the study? <i>e.g. grounded theory, discourse analysis, ethnography, phenomenology, content analysis</i>
Participant selection		
10.	Sampling	How were participants selected? <i>e.g. purposive, convenience, consecutive, snowball</i>
11.	Method of approach	How were participants approached? <i>e.g. face-to-face, telephone, mail, email</i>
12.	Sample size	How many participants were in the study?
13.	Non-participation	How many people refused to participate or dropped out? Reasons?
Setting		
14.	Setting of data collection	Where was the data collected? <i>e.g. home, clinic, workplace</i>
15.	Presence of non-participants	Was anyone else present besides the participants and researchers?
16.	Description of sample	What are the important characteristics of the sample? <i>e.g. demographic data, date</i>
Data collection		
17.	Interview guide	Were questions, prompts, guides provided by the authors? Was it pilot tested?
18.	Repeat interviews	Were repeat interviews carried out? If yes, how many?
19.	Audio/visual recording	Did the research use audio or visual recording to collect the data?
20.	Field notes	Were field notes made during and/or after the interview or focus group?
21.	Duration	What was the duration of the interviews or focus group?
22.	Data saturation	Was data saturation discussed?
23.	Transcripts returned	Were transcripts returned to participants for comment and/or correction?
Domain 3: analysis and findings:		
Data analysis		
24.	Number of data coders	How many data coders coded the data?
25.	Description of the coding tree	Did authors provide a description of the coding tree?
26.	Derivation of themes	Were themes identified in advance or derived from the data?
27.	Software	What software, if applicable, was used to manage the data?
28.	Participant checking	Did participants provide feedback on the findings?
Reporting		
29.	Quotations presented	Were participant quotations presented to illustrate the themes / findings? Was each quotation identified? <i>e.g. participant number</i>
30.	Data and findings consistent	Was there consistency between the data presented and the findings?
31.	Clarity of major themes	Were major themes clearly presented in the findings?
32.	Clarity of minor themes	Is there a description of diverse cases or discussion of minor themes?



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANEXO B - Parecer do CEP/UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PESSOAS EM CONDIÇÃO CRÔNICA DE SAÚDE - E SEUS CUIDADORES - QUE REQUEREM DE CUIDADOS COM LESÕES CUTÂNEAS: DESAFIOS DO CUIDADO DOMICILIAR

Pesquisador: MARIA ELENA ECHEVARRÍA GUANILO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51541721.0.0000.0121

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.080.049

Apresentação do Projeto:

As informações que seguem e as elencadas nos campos "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_...pdf, de 22/09/2020, preenchido pelos pesquisadores.

Segundo os pesquisadores:

Resumo: As lesões crônicas representam um grande problema de saúde pública, atreladas ao aumento na prevalência de doenças crônicas que é proporcional à expectativa de vida mundial. As condições crônicas causam desgastes constantes que impactam na Qualidade Vida (QV) tanto do portador quanto de quem acompanha-o, seja familiar e/ou cuidador. Este trabalho tem como objetivo geral conhecer os desafios apresentados por pessoas e seus cuidadores, que vivenciam uma condição crônica de saúde e que possuem necessidade de cuidados com lesões crônicas no domicílio. Sendo os objetivos específicos: conhecer as facilidades e dificuldades apresentadas por pessoas que vivenciam uma condição crônica de saúde e que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio; conhecer as facilidades e dificuldades apresentadas por cuidadores de pessoas que vivenciam uma condição crônica de saúde e que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio e; descrever os principais desafios para o acesso à cuidados com as lesões cutâneas na rede de atenção à saúde. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, exploratório e observacional. O presente projeto contará com a participação de

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 5.080.049

peças, e de seus respectivos cuidadores, que vivenciam uma condição crônica e apresentam necessidade de cuidados devido a lesões de pele de difícil tratamento (crônicas) atendidos na Cirurgia Ambulatorial, Clínicas Cirúrgicas e Médicas do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago - Universidade Federal de Santa Catarina (HU-UFSC) - Florianópolis/Santa Catarina (SC). Ambos serão contatados por ambiente virtual por meio das plataformas: Facetime®, WhatsApp®, Skype® e Google Meet®. Os dados serão analisados a partir de análises de conteúdo e utilizado o software Nvivo10® para auxiliar na exploração do material proveniente das entrevistas.

Hipótese: No contexto da pessoa em condição crônica e que possui uma lesão cutânea encontram-se muitas dificuldades diárias, acesso a informações, angústia relacionada, principalmente, com a progressão da ferida ou dúvidas referentes ao tratamento, diminuição da capacidade funcional interferindo nas atividades laborais. O cuidador e/ou familiar que acompanha o portador de lesão crônica também apresenta dificuldades no processo de cuidado à essas pessoas por falta de acesso a informação, dificuldade de formar e aplicar estratégias para o cuidado e até sofrimento por estar presente em certas situações que ele não saiba a melhor forma de agir.

Metodologia Proposta: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, observacional. A pesquisa qualitativa permite ao pesquisador uma compreensão mais ampla e complexa sobre o processo saúde-doença, adentrando a profundidade dos sentidos daqueles que cuidam e são cuidados. Ademais, esse tipo de abordagem trabalha aspectos subjetivos, atingindo motivações não explícitas e levando em consideração valores, crenças, ética e cultura (SILVA et al., 2018). A pesquisa descritiva tem como principal finalidade a descrição das características de um determinado fenômeno ou população (FONTELLES et al., 2009), buscando compreender a relação entre as possíveis variáveis (BRUCHÊZ et al., 2015). Na pesquisa observacional, o pesquisador atua como espectador dos fatos e/ou fenômenos, entretanto, não realiza qualquer intervenção que possa interferir no curso natural e/ou no desfecho dos mesmos, embora possa realizar medições, análises e outros procedimentos para coleta de dados (FONTELLES et al., 2009).

Critério de Inclusão: Serão considerados como critérios de participação das pessoas com lesões: pessoas atendidas na Cirurgia Ambulatorial, Clínicas Cirúrgicas e Médicas do HU-UFSC, maiores de 18; independente do sexo; que apresentem diagnóstico de doença crônica (por exemplo: diabetes, hipertensão, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC) e apresentem lesão (es) de longo tratamento, isto é, superior 21 dias. Serão considerados como critérios de participação dos cuidadores de pessoas com lesões: maiores de 18; independente do sexo; e que estejam realizando ou ajudando diretamente na realização dos cuidados às pessoas com lesão crônica há pelo menos 1 mês, uma vez que considera-se um período de vivência importante para relatar a

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 5.080.049

sua experiência.

Critério de Exclusão: Serão considerados como critérios de não participação das pessoas com lesões: estar em tratamento de lesões agudas, tais como lesões cirúrgicas; apresentar lesões traumáticas, por exemplo ferimentos por arma branca; queimaduras com tempo de cicatrização com menos de 21 dias; lesões agudas por intervenção cirúrgica; ter diagnóstico médico ou psicológico que implique em alterações de humor em estado agudo, por exemplo, depressão e ansiedade com alterações importantes após a ocorrência da queimadura ou esquizofrenia, cujos diagnósticos constem no prontuário médico, tentativa de suicídio, detentos ou presidiários. Serão considerados como critérios de não participação dos cuidadores de pessoas com lesões: ter diagnóstico médico ou psicológico que implique em alterações de humor em estado agudo, por exemplo, depressão e ansiedade, manifestados durante o primeiro contato com o pesquisador (percepção do entrevistador durante o convite para participação na pesquisa); que estejam envolvidos com cuidados gerais e não diretamente com o cuidado de lesões.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Conhecer os desafios apresentados por pessoas e seus cuidadores, que vivenciam uma condição crônica de saúde e que possuem necessidade de cuidados com lesões crônicas no domicílio.

Objetivo Secundário: Conhecer as facilidades e dificuldades apresentadas por pessoas que vivenciam uma condição crônica de saúde e que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio. Conhecer as facilidades e dificuldades apresentadas por cuidadores de pessoas que vivenciam uma condição crônica de saúde e que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio. Descrever os principais desafios para o acesso à cuidados das lesões cutâneas na rede de atenção à saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: As entrevistas poderão ocasionar desconfortos e lembranças dolorosas em relação a algumas perguntas, mas o participante terá o direito de não respondê-las ou desistir da pesquisa a qualquer momento.

Benefícios: O projeto poderá contribuir na disseminação de conhecimentos essenciais e que podem auxiliar as pessoas em condição crônica de saúde e que possuem uma lesão crônica e também os seus cuidadores a proporcionarem uma melhor qualidade de vida à essas pessoas. Além do mais, a pesquisa poderá também contribuir com os profissionais de saúde, propiciando

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 5.080.049

um melhor atendimento ao paciente que possui lesões cutâneas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Informações retiradas primariamente do formulário com informações básicas sobre a pesquisa gerado pela Plataforma Brasil e/ou do projeto de pesquisa e demais documentos postados, conforme lista de documentos e datas no final deste parecer.

Projeto de pesquisa Profa. Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo do departamento de Enfermagem.

Estudo [nacional] e [unicêntrico], [prospectivo].

Financiamento: [próprio].

País de origem: [Brasil].

Número de participantes no Brasil: [50].

Previsão de início do estudo: [01/11/2021 no formulário PB].

Previsão de término do estudo: [01/06/2022 no formulário PB].

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto sem pendências e inadequações.

Desejo sucesso no desenvolvimento do estudo!

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto sem pendências e inadequações.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1749236.pdf	05/10/2021 16:04:11		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochura_completa_icc_gabriela_mariae_lena_0510.docx	05/10/2021 16:02:59	GABRIELA MACHADO SILVA	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA.docx	05/10/2021 16:01:59	GABRIELA MACHADO SILVA	Aceito

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401

Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400

UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3721-6094

E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 5.080.049

Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_responsavel_legal_instituicao.pdf	05/10/2021 14:54:37	GABRIELA MACHADO SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_cuidador.docx	05/10/2021 14:49:40	GABRIELA MACHADO SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_paciente.docx	05/10/2021 14:49:25	GABRIELA MACHADO SILVA	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_assinada.pdf	26/08/2021 12:45:51	GABRIELA MACHADO SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 04 de Novembro de 2021

Assinado por:
Luciana C Antunes
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANEXO C - Carta de anuência da Gerência de Ensino e Pesquisa do HU-UFSC/Ebserh

23/08/2021 SEI/SEDE - 15713672 - Carta - SEI

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
Rua Profa. Maria Flora Pausewang, s/nº - Bairro Trindade
Florianópolis-SC, CEP 88036-800
- <http://hu-ufsc.ebserh.gov.br>

Carta - SEI nº 47/2021/SGPIT/GEP/HU-UFSC-EBSERH

Florianópolis, data da assinatura eletrônica.

CARTA DE ANUÊNCIA

1. Informo para os devidos fins e efeitos legais, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição, estar ciente do projeto de pesquisa: **"PESSOAS EM CONDIÇÃO CRÔNICA DE SAÚDE - E SEUS CUIDADORES - QUE REQUEREM DE CUIDADOS COM LESÕES CUTÂNEAS: DESAFIOS DO CUIDADO DOMICILIAR"**, sob a responsabilidade do Pesquisador Principal **MARIA ELENA ECHEVARRIA GUANILO**.
2. Declaro ainda conhecer e cumprir as orientações e determinações fixadas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e demais legislações complementares.
3. No caso do não cumprimento, por parte do pesquisador, das determinações éticas e legais, a Gerência de Ensino e Pesquisa tem a liberdade de retirar a anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.
4. Considerando que esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos mediante a plena aprovação do CEP competente.

(assinada eletronicamente)

Gerente de Ensino e Pesquisa

Documento assinado eletronicamente por **Maria Luiza Bazzo, Gerente**, em 23/08/2021, às 09:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **15713672** e o código CRC **5CDAE50**.

Referência: Processo nº 23820.007603/2021-17 SEI nº 15713672

https://sei.ebserh.gov.br/sei/documento_consulta_externa.php?id_acesso_externo=53369&id_documento=28728167&infra_hash=1ac71656673b... 1/1



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANEXO D - Parecer da Comissão de Projetos de Chapecó



Município de Chapecó
Secretaria de Saúde – SESAU
Setor de Planejamento e Educação na Saúde

**COMISSÃO DE ANÁLISE DE PROJETOS DE PESQUISA EM SAÚDE
PARECER CONSUBSTANCIADO Nº 015/2022**

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa:	PESSOA EM CONDIÇÃO CRÔNICA DE SAÚDE – E SEUS CUIDADORES – QUE REQUEREM DE CUIDADOS COM LESÃO CUTÂNEAS: DESAFIOS DO CUIDADO DOMICILIAR
Pesquisa em nível de:	Graduação em Enfermagem
Pesquisadoras	Gabriela Machado Silva, Maria Elena Echevarría Guanilo, Alexandra Martins da Silva e Marcio Rossato Badke
Responsáveis:	Prof. Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo
Orientadora Responsável:	
Instituição Proponente:	Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

DADOS DO PARECER

Apresentação do Projeto:	O presente projeto de pesquisa é justificado pelas pesquisadoras em vista da necessidade e a importância de conhecer e acompanhar a pessoa com lesões crônicas e seus cuidadores, para que suas demandas sejam atendidas, buscando melhores resultados na prevenção, no tratamento e na qualidade de vida. A proposta faz parte do Macro Projeto intitulado “Prevenção e avaliação de lesões de pele em pessoas em condições crônicas: Tecnologias na assistência de enfermagem”, o qual contempla o Projeto “Avaliação de risco e terapia de biofotomodulação para tratamento de lesões por pressão de pessoas em condições crônicas de saúde”, ambos aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFSC, sendo este último já analisado e autorizado pela Secretaria de Saúde de Chapecó.
---------------------------------	---

Objetivos da Pesquisa:	<p>Objetivo Geral Conhecer a realidade de cuidados de pessoas, e seus cuidadores, que vivenciam uma condição crônica de saúde e que possuem necessidade de cuidados de lesões crônicas no domicílio.</p> <p>Objetivos Específicos - Conhecer a vivência de pessoas em condição crônica de saúde e que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio. - Conhecer a vivência de cuidadores de pessoas que vivem uma condição crônica de saúde e que requerem cuidados com lesões cutâneas no domicílio.</p>
-------------------------------	--

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:	Em reunião realizada na data de 25/05/2022, a Comissão de Análise de Projetos de Pesquisa em Saúde, realizou a análise do projeto de pesquisa e para o melhor desenvolvimento do mesmo apresentamos algumas considerações e sugestões:
--	--

1. Incluir no projeto de pesquisa a devolutiva ao serviço de saúde, em especial à Gerência de Atenção Especializada (GAE), da Secretaria de Saúde de Chapecó.




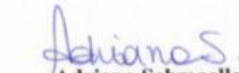
Município de Chapecó
Secretaria de Saúde – SESAU
Setor de Planejamento e Educação na Saúde

2. Em ambos os TCLE sugerimos a supressão da indenização ou esclarecer que será de responsabilidade das pesquisadoras. E, quanto à assistência imediata orientamos constar nos TCLE que será garantida pelas pesquisadoras e/ou instituição de ensino superior.

3. Por fim, solicitamos que a Declaração de Ciência e Concordância, modelo em anexo, seja assinada pela Coordenação do Ambulatório de Lesões de Pele e após encaminhada à Comissão para assinatura.

Conclusão Autorizado.
Data do Parecer: 25/05/2022.


Saionara Vitória Barimacker
Coordenadora do Setor de
Planejamento e Educação na Saúde


Adriana Schmoeller
Coordenadora dos Agentes
Comunitários de Saúde


Débora Renata Ruguzzoni
Auxiliar de Administração



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANEXO E - Parecer final do orientador sobre o trabalho de conclusão de curso

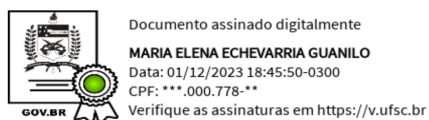
O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de autoria da aluna Gabriela Machado Silva, intitulado: “Pessoas com lesões crônicas e seus cuidadores que requerem cuidados: desafios do cuidado domiciliar” integra as atividades curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Trata-se de uma temática relevante, atual e original que deixa uma importante contribuição para a prática do cuidado de enfermagem a pessoas com feridas e seus cuidadores, os quais apresentaram e apresentam necessidade de cuidados com feridas no domicílio. O produto da pesquisa tem aderência ao Grupo de Pesquisa no qual a aluna participa e a orientadora a Profa. Dra. Maria Elena Echevarría-Guanilo desempenha o papel de Líder, o Laboratório de Pesquisas e Tecnologias em Enfermagem e Saúde a Pessoas em Condição Crônica – NUCRON e do Grupo de Extensão Enfermagem Dermatológicas nas Condições Crônicas de Saúde – EDCCS.

Destaca-se que a aluna participou ativamente de todas as fases de construção do projeto, escrita do projeto, coleta de dados, organização e análises dos dados, assim como da escrita final do relatório de pesquisa. Desenvolveu com compromisso, organização e responsabilidade todas as etapas, assim como cumpriu com as pactuações com o orientador. Sendo assim, demonstrou responsabilidade, empenho, competência e dedicação, visando, em todo momento, aprofundar o conhecimento científico e o rigor científico necessário para o alcance do objetivo da pesquisa. O trabalho foi cuidadosamente estruturado, atendendo às orientações para concluir em um trabalho redigido com linguagem objetiva e clara, orientados sempre por princípios éticos e respeito aos participantes da pesquisa e rigoroso quanto ao método científico com o qual foi desenvolvida a pesquisa.

Os resultados do estudo, conforme orientado, são apresentados no formato de manuscrito, o qual apresenta resultados originais e relevantes, que contribuirão

significativamente para o avanço do conhecimento relacionado à prática da enfermagem no cuidado de pessoas com feridas que precisaram percorrer distintos caminhos para iniciar seu cuidado, assim como dar continuidade ao mesmo no domicílio, com apoio de cuidador. Assim, o conteúdo traz um importante conhecimento para a prática da enfermagem dermatológica e especialidades afins no cuidado a pessoas com feridas. Ainda, apresentou versão final com a inclusão das sugestões da banca, sendo apreciado e aprovado pela orientadora.

Florianópolis, 1 de dezembro de 2023.



Enfa. Profa. Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo
Orientadora