

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**PRÁTICAS DE CUIDADO POPULAR DE PESSOAS  
COM ÚLCERA VENOSA: IMPLICAÇÕES PARA A  
ENFERMAGEM**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**Salete de Jesus Souza Rizzatti**

**Santa Maria, RS, Brasil**

**2014**

# **PRÁTICAS DE CUIDADO POPULAR DE PESSOAS COM ÚLCERA VENOSA: IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM**

**Salete de Jesus Souza Rizzatti**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração: Cuidado, Educação e Trabalho em Enfermagem, Linha de Pesquisa: Cuidado, Educação em Enfermagem e Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Enfermagem**

**Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria de Lourdes Denardin Budó**

**Santa Maria, RS, Brasil**

**2014**

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Souza Rizzatti, Salete de Jesus  
Práticas de cuidado popular de pessoas com úlcera  
venosa: implicações para a enfermagem / Salete de Jesus  
Souza Rizzatti.-2014.  
64 f.; 30cm

Orientadora: Maria de Lourdes Denardin Budó  
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-  
Graduação em Enfermagem, RS, 2014

1. Práticas de cuidado popular 2. Enfermagem 3.  
Cuidado 4. Insuficiência venosa crônica 5. Úlcera venosa  
I. Denardin Budó, Maria de Lourdes II. Título.

---

© 2014

Todos os direitos autorais reservados a Salete de Jesus Souza Rizzatti. A reprodução de partes ou do todo deste trabalho só poderá ser feita mediante a citação da fonte.  
E-mail: saleterizzatti@gmail.com

---

**Universidade Federal de Santa Maria  
Centro de Ciências da Saúde  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,  
aprova a Dissertação de Mestrado

**PRÁTICAS DE CUIDADO POPULAR DE PESSOAS COM ÚLCERA  
VENOSA: IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM**

elaborada por  
**Salete de Jesus Souza Rizzatti**

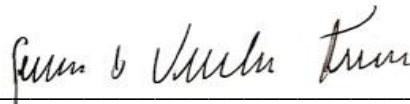
como requisito parcial para a obtenção do grau de  
**Mestre em Enfermagem**

**COMISSÃO EXAMINADORA:**



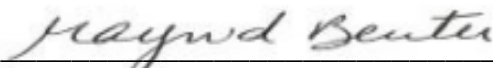
---

**Maria de Lourdes Denardin Budó, Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**  
(Presidente/Orientadora)



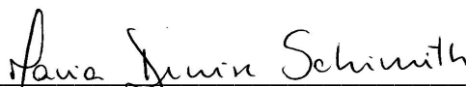
---

**Gilson de Vasconcelos Torres, Dr. (UFRN)**



---

**Margrid Beuter, Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**



---

**Maria Denise Schimith, Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**

Santa Maria, 26 de agosto de 2014.

## **Dedicatória**

**Às pessoas com Úlcera Venosa,  
que, mesmo vivendo num contexto social adverso, não deixam  
de sonhar com a cura das feridas do corpo e da alma.**

## AGRADECIMENTOS

Ao término de mais uma caminhada, sempre é bom refletir e agradecer...

À **Deus**, por iluminar e dar possibilidades de enfrentar mais esta trajetória. Obrigada por oportunizar mais este crescimento pessoal e profissional.

Aos meus familiares, em especial minha mãe **Adahil**, meu filho **Milton Junior** e meu esposo **Milton** motivos de minha inspiração.

À minha orientadora professora Dra. **Maria de Lourdes Denardin Budó**, por acreditar em mim, incentivar e estimular toda trajetória antes e durante o mestrado. Pela paciência em ordenar minhas ideias e confiança dispensadas durante a elaboração desse trabalho, meu carinho e respeito. Foi uma honra tê-la como orientadora.

À banca, professoras Dr<sup>as</sup>. **Margrid, Maria de Lourdes, Maria Denise** e ao professor **Dr. Gilson**, pessoas com conhecimento e experiência ímpar e sensibilidade para contribuir com esse trabalho.

À colega e amiga **Dalva**, pelo apoio e incentivo nesta jornada. Por dividir muitas angústias, dúvidas, preocupações e conhecimentos. Foi muito bom e imprescindível nossa convivência, tornando esta caminhada mais fácil e prazerosa.

Às enfermeiras, **Cecilia, Vânia e Vera Cristina**, parceiras e amigas de longa data, exemplos de vida profissional e pessoal.

Aos **colegas da 6ª turma do mestrado**, pela convivência, troca de experiências e construção do conhecimento, e pelos momentos de descontração.

A todos os colegas do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem pelos momentos de aprendizado, oportunidades e conhecimentos compartilhados.

Aos sujeitos **deste estudo**, pela disponibilidade de me receber em suas casas de forma acolhedora e tranquila favorecendo a coleta de dados, pois sem elas não seria possível a realização deste estudo.

À **Universidade Federal de Santa Maria**, em especial ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem e a todos os professores que fazem parte deste por proporcionar acréscimo na construção do conhecimento acadêmico, profissional e pessoal.

A **todas as pessoas**, que de uma ou outra forma participaram desta trajetória.

**Muito obrigada!**

## RESUMO

Dissertação de Mestrado  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem  
Universidade Federal de Santa Maria

### **PRÁTICAS DE CUIDADO POPULAR DE PESSOAS COM ÚLCERA VENOSA: IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM**

AUTORA: SALETE DE JESUS SOUZA RIZZATTI  
ORIENTADORA: PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. MARIA DE LOURDES DENARDIN BUDÓ  
Data e Local da Defesa: Santa Maria, 26 de agosto de 2014

A úlcera venosa é definida como uma lesão crônica presente no terço inferior das pernas. Acomete indivíduos de diferentes faixas etárias e está associada à insuficiência venosa crônica, tendo importância do ponto de vista social e clínico, uma vez que compromete a produtividade e qualidade de vida desses. Assim, torna-se um desafio para a equipe de saúde cuidar das pessoas com úlcera venosa, devido a sua complexidade e repercussão socioeconômica. Considera-se imprescindível a construção de um vínculo com o indivíduo e sua família favorecendo a troca de conhecimentos e aproximando os saberes. Esta investigação, busca contribuir com os profissionais de saúde, especialmente com a enfermagem, tanto na construção do conhecimento como na qualificação do cuidado aos pacientes com úlceras venosas, visando a aproximação do saber profissional ao popular. A pesquisa tem como questão norteadora: Quais as práticas de cuidado popular adotadas pelas pessoas com úlcera venosa atendidas no ambulatório de angiologia do Hospital Universitário de Santa Maria, no Rio Grande do Sul, Brasil? E, como objetivo: conhecer as práticas de cuidado popular adotadas pelas pessoas com úlcera venosa atendidas no ambulatório de angiologia do Hospital Universitário de Santa Maria/RS. Trata-se de uma pesquisa de campo, qualitativa, exploratória e descritiva, desenvolvida no ambulatório do referido hospital e no domicílio das pessoas com úlcera venosa, no período entre dezembro de 2012 e março de 2013. Os participantes da pesquisa são adultos e idosos, com lesão venosa, em acompanhamento neste ambulatório. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada. Após, os dados foram transcritos, e submetidos à análise de conteúdo. Foram respeitados os aspectos éticos em consonância à Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados são apresentados no formato de artigos: Artigo 1: “As pessoas vão me ensinando as coisas e eu faço!”: práticas populares no cuidado com a úlcera venosa; Artigo 2: Cuidados em saúde das pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial. Pode-se constatar que as pessoas recorrem a múltiplas alternativas de cuidados em busca de solução para sua condição de saúde. Entre as práticas de cuidado popular referidas pelos entrevistados estão benzer, rezar/orar, uso de plantas e chás e pluralismos de práticas. Além dessas, encontraram-se os cuidados com a alimentação, com a lesão e o repouso. Portanto, há necessidade de os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, conhecerem a realidade sociocultural da população que assistem, com vistas a um cuidado congruente.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Cuidado. Práticas de cuidado popular. Insuficiência venosa crônica. Úlcera venosa.

## **ABSTRACT**

Master's Dissertation  
Nursing Pos-Graduation Program  
Federal University of Santa Maria

### **PRACTICES OF POPULAR CARE IN PEOPLE WITH VENOUS ULCER: IMPLICATIONS FOR NURSING**

AUTHOR: SALETE DE JESUS SOUZA RIZZATTI  
ADVISOR: PROF. DR. MARIA DE LOURDES DENARDIN BUDÓ  
Date and Local of Defense: August 26<sup>th</sup>, 2014 – Santa Maria, RS.

The venous ulcer is defined as a chronic injury present in the lower third of the legs. It affects the individuals of different age ranges and it is associated to chronic venous insufficiency. It has importance from social and clinic point of view because it compromises their productivity and life quality. So, it becomes a challenge for the health team caring people who have venous ulcer due to its complexity and socio-economical repercussion. Therefore it is essential to create a link with the individual and his/her family promoting the knowledge exchange and approximating the learnings. Thus, through this survey one seeks for contributing with the professionals of health, especially those of Nursing both in the knowledge construction and in the care qualification to the patients with venous ulcers, aiming at the approaching of the professional wisdom to the popular wisdom. The research has as guiding question: What are popular care practices adopted by venous ulcer persons assisted at the angiology outpatient clinic of the University Hospital of Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brazil? And as goal: to know the popular care practices adopted by outpatients suffering from venous ulcer attended at the angiology ambulatory of the University Hospital of Santa Maria, RS. This is a field research, which is qualitative, exploratory and descriptive, being developed at the clinic of the referring hospital and at venous ulcer people's household, in the period between December 2012 and March 2013. The research participants are adults and elderly with venous injury. These persons are being accompanied in this ambulatory. The data collection was carried out by a semi-structured interview. Afterwards, the data were transcribed and submitted to the content analysis. Ethical aspects were respected in accordance to the Resolution 196/96 of the National Health Council. The results are presented in an article format: Article 1: "People are going to teach me the things and I do them!": popular practices in venous ulcer care; Article 2: Health care in outpatient people with venous ulcer. It can be evidenced that people resort to multiple alternatives in care, seeking for solving their health condition. Among the popular care practices referred by respondents, are: bless, pray, the use of plants and several types of tea, and pluralisms of practices. Besides these, there is the care with the nourishment, with injury and with the rest. Therefore, it is necessary that the health professionals, especially the nurses, know the population socio-cultural reality, which they attend, aiming at a congruent care.

**Keywords:** Nursing. Care. Popular Care Practices. Chronic Venous Insufficiency. Venous Ulcer.



## LISTA DE ANEXOS E APÊNDICES

ANEXO A – Carta de Aprovação .....	58
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	60
APÊNDICE B – IDENTIFICAÇÃO DOS ENTREVISTADOS .....	62
APÊNDICE C – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE .....	63

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	10
2 PERCURSO METODOLÓGICO .....	14
2.1 Tipo de estudo .....	14
2.2 Caracterização do cenário do estudo .....	14
2.3 Participantes da pesquisa .....	16
2.4 Coleta de dados.....	16
2.5 Análise dos dados .....	17
2.6 Considerações Éticas .....	18
3 RESULTADOS DA PESQUISA.....	20
3.1 Caracterização dos participantes da pesquisa .....	21
3.2 Artigo 1 – “AS PESSOAS VÃO ME ENSINANDO AS COISAS E EU FAÇO!”: PRÁTICAS POPULARES NO CUIDADO COM A ÚLCERA VENOSA .....	21
RESUMO .....	21
<i>ABSTRACT</i> .....	22
<i>RESUMEN</i> .....	22
INTRODUÇÃO.....	22
MÉTODO .....	24
RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	25
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS .....	34
3.3 Artigo 2 – Cuidados em saúde das pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial.....	38
RESUMO .....	38
<i>ABSTRACT</i> .....	38
<i>RESUMEN</i> .....	38
INTRODUÇÃO.....	38
MÉTODO .....	40
RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	40
CONCLUSÃO .....	45
REFERÊNCIA.....	46
4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA .....	49
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	52
REFERÊNCIAS.....	54
ANEXOS .....	57
APÊNDICES.....	59

# 1 INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida e a diminuição da ocorrência de algumas doenças infectocontagiosas caracterizam um novo cenário, no qual as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam a principal causa de mortalidade e incapacidade em todo o mundo. Pesquisas apontam que 63% dos óbitos em 2008, foram causados pelas DCNT (BRASIL, 2011). Essas doenças caracterizam-se por sua evolução prolongada, que permanece ao longo da vida, e pela necessidade contínua de cuidados a partir do seu diagnóstico (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS, 2005).

Em faixas etárias cada vez mais jovens há um aumento significativo da incidência e surgimento de doenças crônicas com agravos que podem causar alterações irreversíveis, graduais e, muitas vezes, demandar cuidados permanentes, como doenças respiratórias crônicas, neoplasias, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS, 2010).

Vale destacar que à medida que a população envelhece há uma mudança na incidência e prevalência de certas doenças, como também há modificações nos hábitos de vida relacionados a comportamentos pouco saudáveis, o que predispõem, dentre outros fatores, a manifestação da doença vascular periférica (IPONEMA; COSTA, 2007; GAMBA, YAMADA, 2008).

A doença vascular periférica é caracterizada pelo fluxo sanguíneo reduzido através dos vasos sanguíneos periféricos, sejam capilares, veias ou artérias. Estas alterações podem afetar os processos celulares, além de levar à formação de úlceras (IPONEMA; COSTA, 2007). As úlceras de membros inferiores são classificadas em três principais tipos: as úlceras venosas, as úlceras arteriais e as úlceras neuropáticas (DEALEY, 2006). A úlcera venosa (UV) é o tipo com maior índice de ocorrência, sendo que, cerca de 75% de todas as úlceras de perna resultam da insuficiência venosa crônica, 20% são ocasionadas por insuficiência arterial, e os restantes 5% são provocados por outros fatores (IPONEMA; COSTA, 2007; NELSON; MANI; VOWDEN, 2012).

A úlcera venosa é uma lesão cutânea que geralmente aparece no terço distal medial da perna, próxima ao maléolo medial, podendo iniciar de forma espontânea

ou traumática, em tamanho e profundidade variáveis, sendo que sua cura e/ou recidivas são frequentes (FRANÇA ; TAVARES, 2003; CARMO et al., 2007 ). Do ponto de vista clínico, há fatores importantes que influenciam na cicatrização, cronicidade e recidiva dessas feridas, incluindo problemas como diabetes mellitus, hipertensão arterial, anemia, a não adoção de exercícios físicos regulares, o estado nutricional do indivíduo e repouso deficitário (SILVA; LOPES, 2006).

Estudos realizados em diversos países, inclusive no Brasil, referem que os dados epidemiológicos de doenças do sistema venoso, são subestimados, sendo as úlceras venosas muito comuns na idade adulta, aumentando conforme o avanço da idade (ABBADE; LASTÓRIA, 2006).

A úlcera de origem venosa merece atenção especial por parte dos profissionais da área da saúde, uma vez que pode ser incapacitante, causando isolamento social, aposentadoria ou afastamento do emprego, inabilidade para o trabalho devido à dor, depressão e perda da autoestima, afetando assim, de modo significativo a produtividade e a qualidade de vida dos indivíduos. Geralmente está associada a doenças crônicas diversas o que determina gastos significativos para as instituições de saúde e para a sociedade (BORGES, 2005; SILVA; LOPES, 2006).

A cicatrização das feridas de úlceras venosas é lenta, decorrem meses e até anos para efetivar-se e, caso não sejam adotadas medidas preventivas, há um índice de 70% de recidivas (DEALEY, 2006; CULLUM; AL-KURDI; BELL-SYER, 2010). O elevado número de recidivas constitui um problema na assistência às pessoas com insuficiência venosa, e a educação em saúde dos indivíduos torna-se, a partir disso, prioritária no cuidar em enfermagem (CARMO et al., 2007). Assim, a educação em saúde deve ser desenvolvida mediante trocas de experiências entre os usuários, a comunidade e os profissionais, de forma horizontal, tendo como ponto de partida o saber popular e como base o “pressuposto da complementaridade entre o saber popular e profissional” (BUDÓ et al., p.145, 2009).

Cabe salientar que a equipe de saúde deve assistir estes usuários valorizando seu contexto social e emocional, ouvindo suas queixas, medos e inseguranças, não só cuidando da lesão. Nesse sentido é importante que a enfermagem construa ou consolide um vínculo com o indivíduo e sua família, trocando conhecimentos e aproximando saberes.

Pode-se encontrar na literatura estudos que trazem as representações e práticas adotadas pelas comunidades quando encontram dificuldades no acesso a

serviços de saúde. Existem, ainda, alguns casos, em que as pessoas recorrem a práticas alternativas de tratamento e cuidado com feridas, as quais lhes são recomendadas por familiares, amigos, vizinhos, benzedeiros, curandeiros, raizeiros ou outros; alternativas essas, muito diferentes da terapêutica que seria profissionalmente recomendada, apontando para a coexistência de práticas populares e das pertencentes à medicina oficial (KREUTZ; MERIGHI; GUALDA, 2003; ZUFFI, 2009; GOMES; MERHY, 2011).

A pessoa com UV frequentemente necessita de terapêuticas prolongadas, de cuidados médicos, de enfermagem e de outros profissionais da saúde. A partir da vivência profissional na área ambulatorial, percebe-se que muitas pessoas com lesão venosa apresentam dificuldades em aceitar a doença e seguir as orientações de saúde dos profissionais que lhes assistem. Em muitos casos, resistem a incorporar em seu cotidiano hábitos de vida saudáveis, tais como: exercícios físicos regulares, respeitar os horários de refeições e medicamentos, repouso e lazer, dentre outros. Além disso, faz-se necessário realizar frequentes trocas de curativos o que, em geral, não é fácil para a pessoa acometida, tampouco para seus familiares (IPONEMA; COSTA, 2007). Destaca-se que essas questões podem ser, para muitas pessoas, um fator limitante para o seu cotidiano. Nesse sentido, é importante que o enfermeiro conheça a realidade de vida do indivíduo que cuida, bem como seus conhecimentos, crenças, valores e costumes, pois isso possibilitará realizar o planejamento de cuidados de forma singular.

Nessa perspectiva, Leininger (1991) entende **cuidado** como um fenômeno relacionado com o comportamento de assistência para indivíduos com necessidades de melhorar ou aperfeiçoar uma condição ou modo de vida humana, devendo estar vinculado a sua realidade e seu modo de vida.

Para Baruffi (2004), a enfermagem necessita focalizar-se no cuidado para explicar a saúde ou o bem-estar em culturas diferentes ou similares. A partir desse contexto, sentiu-se a necessidade de realizar um levantamento da produção científica nacional e internacional acerca da temática cuidados populares com úlcera venosa, a fim de conhecer o que tem sido produzido sobre o assunto. É importante apontar que, quando foi utilizada a palavra “cuidado popular” nas buscas em bases de dados virtuais na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE),

não houve achados. Com isso, constatou-se que existe uma lacuna na produção do conhecimento acerca desta temática.

O interesse pelo tema, também, advém de estudos e discussões realizadas durante a participação no Grupo de Pesquisa “Cuidado, Saúde e Enfermagem” e a coautoria no macroprojeto de pesquisa: “Atenção aos usuários com úlcera venosa: implicações para o cuidado de enfermagem”, em andamento no HUSM, do qual derivou esse estudo (BUDÓ, et al., 2011). Esta participação possibilitou-me refletir sobre a importância da questão cultural relacionada à saúde-doença, em especial, nos indivíduos com úlcera venosa.

Além disso, reconhecer a existência dos setores de cuidado à saúde, setor popular e setor profissional, como descreve Leininger (1991) em seus estudos, possibilitou ao enfermeiro compreender melhor o contexto em que a pessoa se encontra, identificando suas potencialidades e suas necessidades de cuidado, visando à aproximação do saber profissional ao popular.

Frente ao contexto descrito e ao considerar a necessidade dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, visualizar o indivíduo com úlcera venosa em sua integralidade a presente dissertação teve como objeto de estudo: as práticas de cuidado popular da pessoa com úlcera venosa atendida em um hospital público da região sul do Brasil. E, como questão norteadora: Como são as práticas de cuidado popular adotados pelas pessoas com úlcera venosa atendidas no ambulatório de angiologia do Hospital Universitário de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil? Para responder esta questão, foi elaborado o seguinte objetivo geral: conhecer as práticas de cuidado popular adotadas pelas pessoas com úlcera venosa atendidas no ambulatório de angiologia do Hospital Universitário de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E, os objetivos específicos: - Identificar as práticas populares no cuidado com úlcera venosa das pessoas em assistência ambulatorial; - Descrever o cuidado em saúde realizado pelas pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial.

## **2 PERCURSO METODOLÓGICO**

Neste capítulo descreve-se o percurso metodológico utilizado durante a realização desta pesquisa de campo, para o alcance dos objetivos propostos.

### **2.1 Tipo de estudo**

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, que teve como foco conhecer as práticas de cuidado popular adotadas pelas pessoas com úlcera venosa atendidas no ambulatório de angiologia do Hospital Universitário de Santa Maria. A pesquisa qualitativa é adequada para este tipo de estudo, porque, segundo Minayo (2010), ela trabalha com o universo dos significados, crenças e valores e possibilita compreender as significações do problema no cotidiano de vida das pessoas a serem estudadas.

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados com este título e uma de suas características mais significativa está na utilização de técnica padronizada de coleta de dados (GIL, 2010).

### **2.2 Caracterização do cenário do estudo**

A captação dos participantes da pesquisa ocorreu na unidade ambulatorial Ala I do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), e o cenário de coleta de dados no domicílio, mediante autorização esclarecida e consentida dos mesmos (apêndice A). O HUSM é um hospital público federal, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS), de referência regional e de ensino no Rio Grande do Sul (RS). Criado

em 1970, constitui-se, atualmente, em um centro de referência secundária e terciária da região centro-oeste do estado, abrangendo 44 municípios distribuídos nos diversos serviços e especialidades médicas. É um hospital-escola onde atuam docentes e acadêmicos de diversas áreas da saúde, como enfermagem, medicina, fisioterapia, farmácia, psicologia, entre outras. (HUSM, 2012).

O ambulatório Ala I localiza-se no andar térreo do HUSM. Neste setor são atendidas pessoas que procuram o hospital para consultas, exames diagnósticos e tratamento, procedentes de Santa Maria e de diversas cidades da região. Atuam, neste serviço, várias especialidades médicas, serviço de enfermagem, psicologia, e nutrição.

Dentre as especialidades médicas atuantes no ambulatório, encontra-se a angiologia, onde atuam quatro médicos angiologistas e também os residentes da cirurgia. As consultas médicas são previamente agendadas e ocorrem de segunda a quinta-feira no turno da tarde. O agendamento é efetuado no setor de marcação de consultas, sendo que as primeiras consultas são encaminhadas via Secretaria de Saúde do Município (SMS), conforme as vagas liberadas pelo hospital. Os retornos são marcados pelo profissional, ou seja, o paciente sai da consulta com a data de retorno já definida.

A equipe de enfermagem, composta por quatro enfermeiros, três técnicos e nove auxiliares de enfermagem, desenvolve o cuidado aos usuários nas diferentes especialidades. No cuidado às pessoas com úlcera venosa, inicialmente, o enfermeiro realiza educação para a saúde. Esclarece e orienta o paciente e familiares sobre a doença e suas consequências, avalia a lesão e planeja o cuidado, assim como o uso de produtos e coberturas na ferida. Reforça os cuidados no domicílio e faz a referência e contrarreferência do paciente para a atenção básica, conforme possibilidade de acesso aos serviços de saúde e necessidade do usuário. Devido à condição crônica dessa enfermidade e necessidade de acompanhamento por longos períodos, a equipe de enfermagem tem maior possibilidade de estabelecer proximidade e vínculo com essas pessoas.



### **2.3 Participantes da pesquisa**

Os participantes da pesquisa foram 12 pessoas, com lesão venosa, que estavam em acompanhamento no Serviço de Angiologia da unidade ambulatorial, Ala I, do HUSM, que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (apêndice A). Foram excluídos os usuários que não residiam na área urbana do município de Santa Maria no período da coleta dos dados, devido a dificuldade de acessibilidade aos locais pela pesquisadora. Conforme Turato (2008) essa é uma amostra proposital, ou seja, aquela na qual são escolhidos os participantes que atendam os pressupostos do trabalho e tragam informações relevantes acerca do assunto.

### **2.4 Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada no período entre dezembro de 2012 e março de 2013, por meio de entrevista semiestruturada (apêndice B). A entrevista se caracteriza como um dos procedimentos mais utilizados para o desenvolvimento do trabalho de campo, pois por meio dela o pesquisador pode obter informações a partir da perspectiva dos participantes sobre determinada temática. Além disso, podem-se obter dados subjetivos e objetivos relacionados aos valores, atitudes e crenças dos participantes (MINAYO, 2010).

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados, a entrevista semiestruturada contendo a caracterização sócio demográfica dos participantes e o roteiro de questões abertas.

O primeiro contato com o participante da pesquisa foi realizado no ambulatório de angiologia do HUSM, enquanto estava na sala de curativo para ser avaliado. A pesquisadora se apresentou, expôs a proposta da pesquisa e convidou-o a participar. Após o aceite, foi agendada uma visita no domicílio, sendo confirmada, posteriormente, por contato telefônico. Durante a visita a pesquisadora procurou desenvolver uma relação de empatia recíproca. Foi explicado novamente o objetivo do estudo e neste

momento foi fornecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para ser lido e assinado. A seguir foi realizada a entrevista.

Na entrevista semiestruturada, o investigador tem um roteiro com questões ou tópicos para serem preenchidos ou respondidos, como se fosse um guia (MATTOS; LINCOLN, 2005). As questões que integraram esse roteiro buscaram a expressão do participante em relação as suas práticas de saúde, especialmente em relação à úlcera venosa. As entrevistas tiveram uma duração média de 30 minutos e foram gravadas em micro gravador digital, MP4 player, mediante a autorização do participante e, posteriormente, transcritas pela pesquisadora e salva em arquivo de computador para a análise dos dados. O objetivo da gravação das entrevistas é obter o maior número possível de informações, garantindo a fidedignidade dessas.

Salienta-se, que o término da coleta de dados não foi realizado pelo número quantitativo de participantes e, sim, quando se considerou que os objetivos propostos pelo estudo foram contemplados.

## **2.5 Análise dos dados**

Para análise dos dados deste estudo, após a sua transcrição, utilizou-se a análise temática de conteúdo de Minayo. A análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado, buscando descobrir o que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo comunicado. Constitui-se de três etapas: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2010, 2011).

Na pré-análise, as entrevistas foram lidas de modo flutuante, buscando o contato exaustivo com o material. Após, foram organizadas de forma a constituir o *corpus* do trabalho, retomando o objetivo inicial da pesquisa. Nessa fase também foram determinadas as unidades de registro, unidade de contexto, os recortes, forma de categorização e codificação. Na etapa de exploração do material, buscou-se expressões ou palavras significativas para a transformação dos dados brutos em unidades semelhantes para servirem à elaboração das categorias. A fase de tratamento dos resultados obtidos e interpretação se caracterizou pela busca de

significados nas falas dos participantes, bem como inferências e interpretações com o referencial teórico que evidencie as informações obtidas (MINAYO, 2010, 2011).

As entrevistas, depois de transcritas na íntegra, foram identificadas por números cardinais sequenciais de acordo com a ordem de realização. Na sequência foi realizada a leitura sistemática e minuciosa do material transcrito, com finalidade de apreensão e da identificação dos conteúdos para formar as categorias e possíveis subcategorias. Após esta etapa, foi elaborado o relatório da pesquisa em forma de dissertação constituída por artigos científicos.

## **2.6 Considerações Éticas**

Para a realização deste estudo foram seguidos os preceitos éticos da Resolução 196/96 que regulamenta a pesquisa com seres humanos (Brasil, 1996), que são:

- Registro no Gabinete de Projetos (GAP) do Centro de Ciências da Saúde da UFSM e no Sistema de Informações Sobre Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (SISNEP).

Este projeto faz parte do macroprojeto de pesquisa: “Atenção aos usuários com Úlcera Venosa: implicações para o cuidado de enfermagem”, o qual já possui parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UFSM (ANEXO A) processo nº 23081.007762/2011-41 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 0129.0.243.000-11, e Registro no Gabinete de Projetos do Centro de Ciências da Saúde da UFSM e no Sistema de Informações Sobre Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (SISNEP) sob nº 029341.

Os participantes assinaram o TCLE, assim como a pesquisadora, sendo uma cópia entregue a cada participante do estudo e outra guardada com a pesquisadora, constando a assinatura de ambos. Para a assinatura do TCLE, que ocorreu previamente ao início da entrevista, os participantes foram informados individualmente em linguagem clara e acessível acerca do objetivo da pesquisa, dos benefícios e riscos que esta poderia promover, da livre opção em participar e de que, em qualquer momento da entrevista, poderiam desistir desta participação sem nenhum prejuízo para o atendimento prestado no ambulatório.

Destaca-se que os dados coletados pelo instrumento ficarão sob responsabilidade da orientadora no prazo de cinco anos, e serão arquivados no CCS, prédio 26, sala 1305A e, após, serão destruídos, conforme recomendações éticas. Além disso, os pesquisadores possuem um compromisso ético em retornar os resultados do estudo aos participantes, bem como à sociedade envolvida.

Para facilitar o controle dos instrumentos e garantir o anonimato dos entrevistados, utilizaram-se os códigos E1 a E12, que significa respectivamente entrevista, e a ordem em que a coleta dos dados foi realizada.

### 3 RESULTADOS DA PESQUISA

Os resultados dessa pesquisa estão apresentados a seguir, primeiramente, a caracterização dos pesquisados e após encontram-se dois artigos. A apresentação sob a forma de artigos está conforme a norma de elaboração de trabalhos científicos, vigente na instituição. Os artigos estão estruturados com a formatação da versão a ser submetida ao periódico (BRASIL, 2012).

No Quadro 1 podem ser visualizados detalhes dos artigos que serão apresentados:

<b>TÍTULO DO ARTIGO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>CATEGORIAS</b>
ARTIGO 1 “As pessoas vão me ensinando as coisas e eu faço!”: práticas populares no cuidado com a úlcera venosa	Identificar as práticas populares no cuidado com úlcera venosa das pessoas em assistência ambulatorial em um hospital público da região sul do Brasil.	Práticas de benzer: “Eu benzia muito aí melhorava”; Prática de rezar/orar: “Eu rezo bastante”; Prática do uso de plantas medicinais: “Eu uso muito chá, sim”; Pluralismo de práticas e cuidados: “Tomo o remédio que o médico prescreve e mando benzer, tudo ajuda”
ARTIGO 2 Cuidados em saúde das pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial	Descrever o cuidado em saúde realizado pelas pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial em um hospital público da região sul do Brasil	Cuidados com a alimentação – “alimentação como fonte de saúde”; Ferida como centro do cuidado – “tudo em função da perna” e Repouso como cuidado - “dizem que o repouso é o principal”

Quadro 1 – Artigos que compõe os resultados da pesquisa Práticas de cuidado popular de pessoas com úlcera venosa: implicações para a enfermagem, Santa Maria, 2014.

### **3.1 Caracterização dos participantes da pesquisa**

Participaram da pesquisa 12 pessoas com úlceras venosas, sendo três homens e nove mulheres. A idade, variou entre 46 e 81 anos. Nove entrevistados informaram ser da religião católica e três da religião evangélica. Das 12 pessoas, oito eram brancos e quatro negros. No que diz respeito à escolaridade, dez têm ensino fundamental incompleto, um ensino fundamental completo e um é analfabeto. Em relação à situação ocupacional: nove são aposentados, um pensionista, uma faxineira e um chapista de lanchonete. Quanto ao tempo que possuem a lesão venosa, houve uma variação entre quatro e 35 anos. Em relação à renda familiar um informou ser menos de um salário mínimo nacional (SMN), dois um SMN, sete de um a dois SMN, um de dois a três SMN e um mais de três SMN.

### **3.2 Artigo 1 – “AS PESSOAS VÃO ME ENSINANDO AS COISAS E EU FAÇO!”: PRÁTICAS POPULARES NO CUIDADO COM A ÚLCERA VENOSA<sup>1</sup>**

**“TEACHING ME PEOPLE GO AND THINGS I DO!”: POPULAR IN CARE  
PRACTICES WITH VENOUS ULCER**

**“ENSEÑARME ACUDE Y COSAS QUE HACER!”: POPULAR EN PRÁCTICAS DE  
CUIDADO CON ÚLCERA VENOSA**

#### **RESUMO**

Objetivou-se identificar as práticas populares no cuidado com úlcera venosa das pessoas em assistência ambulatorial em um hospital público da região sul do Brasil. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada por meio da entrevista semiestruturada com 12 pessoas, entre dezembro de 2012 e março de 2013. A partir da análise temática elaboraram-se quatro categorias, em que evidenciou-se as práticas de benzer; rezar/orar; uso de plantas medicinais; e pluralismo de práticas e cuidados. Pode-se constatar que as pessoas recorrem a múltiplas alternativas de cuidados em busca de solução para sua condição de saúde. Portanto, faz-se necessário, para um melhor planejamento do cuidado, que

---

<sup>1</sup> Artigo formatado segundo as normas da Revista Texto & Contexto Enfermagem. Ressalta-se que, assim como este artigo, o seguinte se encontra parcialmente no formato para ser enviado ao periódico. A formatação final será realizada no momento da submissão ao periódico.

os enfermeiros, conheçam o contexto sociocultural das pessoas que assistem, com vistas a valorizar suas singularidades.

**Descritores:** Enfermagem. Úlcera Varicosa. Cultura. Medicina Tradicional.

### **ABSTRACT**

*Descriptors: Nursing. Varicose Ulcer. Culture. Medicine Traditional.*

### **RESUMEN**

*Descritores: Enfermería. Úlcera Varicosa. Cultura. Medicina Tradicional.*

## **INTRODUÇÃO**

A úlcera venosa é uma lesão crônica que geralmente aparece no terço distal medial da perna, próxima ao maléolo medial. Frequentemente resulta da insuficiência venosa crônica, podendo iniciar de forma espontânea ou traumática, em tamanho e profundidade variáveis.<sup>1-2</sup> A lesão permanece, muitas vezes, aberta por meses ou anos, causando repercussões importantes, como dor, incapacidade, sofrimento, perda da autoestima, isolamento social, gastos financeiros, afastamento do trabalho e alterações psicossociais da pessoa com a úlcera venosa.<sup>1-2</sup>

Em situações crônicas de saúde, como no caso da úlcera venosa, as pessoas realizam diferentes cuidados e tratamentos, com a perspectiva de encontrar uma solução para a sua condição. A demora na cicatrização, a necessidade de cuidados e mudanças no seu cotidiano é, muitas vezes, angustiante. É preciso acreditar que algo mais pode ser feito e, assim buscam-se múltiplas opções de tratamentos.

Sabe-se que as pessoas são detentoras de conhecimentos, percepções determinadas pelo contexto cultural no qual elas estão inseridas e que as atitudes e enfrentamentos diante da situação de doença variam de pessoa para pessoa. Assim, o saber profissional não é o único que está envolvido no cuidado à saúde, há, também, outros saberes como o da própria pessoa com úlcera, de seus amigos, vizinhos e familiares.<sup>3-4</sup>

Nesse contexto, associar cuidado e cultura possibilita visualizar a pessoa em sua real circunstância de vida. Para esta pesquisa, tem-se que o cuidado é culturalmente definido, aprendido, compartilhado e transmitido. É padronizado e aperfeiçoado visando tanto o bem-estar quanto a convivência com as deficiências ou com a morte. Existem dois sistemas de cuidados que interagem, o sistema de cuidado genérico e o sistema profissional de cuidados. O sistema de cuidado genérico ou popular engloba o cuidado popular, aprendido e transmitido

entre as pessoas e suas redes de relações e o cuidado especializado não profissional, constituído pelos especialistas de cura populares, dentre eles os benzedores.<sup>3-4</sup>

O sistema de cuidado popular emerge de um conhecimento que não é transmitido oficialmente por meio de instituições formais de ensino.<sup>3</sup> Esse tipo de sistema ocorre desde os primórdios da história humana por meio do cuidado dispensado às pessoas, colaborando assim, para sua sobrevivência. As práticas difundidas pela cultura popular perpassam gerações e transcendem etnias, raças e classes sociais.<sup>5</sup>

Diferentemente do cuidado popular, o cuidado profissional é um sistema formalmente ensinado, multidisciplinar, que também visa o bem-estar das pessoas.<sup>3</sup> Esse deve ser desenvolvido com base no diálogo, em um intercâmbio entre o saber científico e o saber popular.<sup>6</sup>

A enfermagem está relacionada ao cuidado profissional e é disciplina que estimula os enfermeiros a descobrirem e proverem cuidados a partir das experiências culturais e do convívio familiar das pessoas.<sup>3</sup> Nesse sentido, pode-se inferir que “cuidado” e “cultura” relacionam-se a valores, crenças e modos de vida apreendidos, que capacitam as pessoas a melhorar seu convívio com a doença, seu bem-estar e, conseqüentemente, sua condição humana.

A cultura nos é transmitida desde o nascimento e, com o passar do tempo, nosso modo de ser e agir se transforma, adaptando-se ao meio em que vivemos. Herdada pelos membros de uma sociedade específica, que mostra como se relacionar com outras pessoas, como observar o mundo e se comportar diante do ambiente e das forças da natureza.<sup>7</sup> Porém, a cultura na qual o indivíduo nasce e vive não é a única influência, pois sofre constantemente modificações, tanto pelos meios de comunicação, quanto pelo processo mundial de globalização.<sup>7</sup>

Assim, os valores culturais podem influenciar o indivíduo no seu modo de cuidar, tratar e agir frente à doença e a outros infortúnios.<sup>7</sup> Dessa forma, o cuidado popular, como as demais ações humanas, também é influenciado pela cultura na qual o indivíduo está inserido.

No entanto, muitas vezes, o foco de atenção na prática profissional é apenas o indivíduo doente, fragmentado e descontextualizado de sua vida. Existe a necessidade de os profissionais compreenderem as representações e as diferentes formas de perceber a saúde, na ótica das culturas, para assim romper com a hegemonia do modelo biomédico, que trata as pessoas a partir das suas doenças, de maneira padronizada, sem considerar suas diferenças.<sup>8</sup>

Trata-se, portanto, de estar atento para os aspectos individuais da vida do adoecido, do seu cotidiano, dos arranjos em sua rotina para o gerenciamento da doença, cujos cuidados não



se restringem aos serviços de saúde e ao contato com os profissionais. Reside aí a importância do papel do enfermeiro, pois pode e deve orientar as pessoas de acordo com a necessidade de cada usuário, promovendo assim a saúde dos indivíduos.<sup>6</sup>

Nesse contexto, faz-se necessário compreender a organização social da saúde e da doença na sociedade. Assim, ao investigar um grupo social e os tipos de cuidado que procuram, deve-se ter a compreensão de que eles precisam ser visualizados em seu contexto, pertencentes a um momento histórico e com características socioeconômicas e ambientais particulares.<sup>7</sup>

Este estudo faz parte do macroprojeto de pesquisa: “Atenção aos usuários com Úlcera Venosa: implicações para o cuidado de enfermagem” e tem como questão de pesquisa: Como são desenvolvidas as práticas de cuidado popular adotadas pelas pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial? Objetiva-se identificar as práticas populares no cuidado com úlcera venosa das pessoas em assistência ambulatorial em um hospital público da região sul do Brasil.

## **MÉTODOS**

Estudo qualitativo, exploratório e descritivo. Esse tipo de abordagem é adequada para esta pesquisa, uma vez que trabalha com o universo dos significados, crenças e valores e possibilita compreender as significações do problema no cotidiano de vida das pessoas a serem estudadas.<sup>9</sup>

Os participantes da pesquisa foram 12 pessoas com úlcera venosa, que estavam em acompanhamento no serviço de angiologia da unidade ambulatorial, de um hospital público da região sul do Brasil. Foram excluídos as que não residiam na área urbana do município do estudo e que não possuíam condições cognitivas de responder os questionamentos da pesquisa.

A abordagem inicial foi realizada na sala de curativos do ambulatório quando os participantes compareciam para consulta e/ou curativos, momento em que foi explicado o objetivo da pesquisa e agendada a entrevista no domicílio, caso o entrevistado aceitasse participar da mesma. Utilizou-se como estratégia de coleta a entrevista semiestruturada individual. A entrevista continha a identificação sociodemográfica e questões que serviam como eixos norteadores do tema a ser investigado. As entrevistas foram gravadas em um gravador digital, transcritas e armazenadas em um arquivo de computador da pesquisadora.

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2012 a março de 2013. O término da mesma foi definido no momento em que os objetivos propostos pelo estudo foram contemplados.

Os dados foram trabalhados de acordo com a análise temática.<sup>9</sup> Essa constitui-se de três etapas: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

No que se refere às questões éticas, foram seguidos os princípios da Resolução 196/96 que regulamenta a pesquisa com seres humanos.<sup>10</sup> Os participantes foram inteirados da pesquisa e, após, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa possui parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da instituição a qual está vinculado, com protocolo nº 23081.007762/2011-41 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 0129.0.243.000-11.

O sigilo dos participantes foi preservado por meio da adoção de letra E, que significa entrevistado, e números cardinais subsequentes que identificam a ordem em que a coleta dos dados foi realizada, como, por exemplo, E1, E2, seguido da idade.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram da pesquisa 12 pessoas com úlceras venosas, sendo três homens e nove mulheres. Quanto à idade, ocorreu a variação entre 46 e 81 anos, sendo a maioria com idade superior a 60 anos. Nove entrevistados informaram serem da religião católica e três da religião evangélica. No que diz respeito à escolaridade, dez têm ensino fundamental incompleto, um ensino fundamental completo e um é analfabeto. Predominam aposentados com renda familiar entre um e três salários mínimos nacionais – valores vigentes na época do estudo. Com relação ao tempo de existência da lesão venosa, houve variação entre quatro e 35 anos.

Esses dados confirmam que a prevalência de úlcera venosa é maior no sexo feminino, fato semelhante a outros estudos que corroboram com os dados obtidos nessa pesquisa.<sup>11-13</sup> Verificou-se o predomínio em idosos, em consonância a outras pesquisas.<sup>13-14</sup> No entanto, difere de estudo realizado no interior de Minas Gerais acerca da mesma temática, o qual identificou incidência maior em pessoas com idade inferior a 60 anos.<sup>15</sup> Quanto à religião, os resultados demonstraram prevalência da católica, indo ao encontro dos resultados do Censo 2010 que mostra a incidência de 64,6% de católicos no Brasil.<sup>16</sup> No que diz respeito à escolaridade quase a totalidade dos entrevistados têm ensino fundamental incompleto. No

tocante ao aspecto socioeconômico, a maioria é aposentado e com renda familiar entre um e três salários mínimos nacionais. Esses resultados corroboram com achados de um estudo realizado no Rio Grande do Norte o qual evidenciou que, em geral, a maioria das pessoas com úlcera venosa tem baixa renda e está aposentada ou afastada do trabalho.<sup>2</sup>

Na fala dos entrevistados foram destacadas práticas populares as quais foram agrupadas em: Práticas de benzer; Práticas de rezar/orar; Uso de plantas e chás; Pluralismo de práticas. Essas práticas estão apresentadas a seguir.

### **Práticas de benzer: “Eu benzia muito aí melhorava”**

Entre as práticas populares trazidas pelos entrevistados destacaram-se as benzeduras. A procura pelas benzedoras ocorre, inicialmente, quando percebem que algo não vai bem. No caso da lesão venosa essa busca é feita para diminuir o sofrimento e obter-se uma “melhora” da ferida. Um exemplo disso pode ser observado nas falas dos E1 e E6 que mencionam:

[...] *eu benzia muito. Aí melhorava, tirava a dor, tudo ajuda* (E1-66 anos).

[...] *benzi também, tempos atrás tinha uma senhora ali em cima que benzia para mim, eu acho que até melhorou* (E6 – 49 anos).

Essas falas refletem a percepção da melhora da lesão após ser benzida. Em algumas situações essa prática de benzer é encarada como positiva, quando há um resultado satisfatório em se tratando de melhora da ferida e/ou suas implicações, como o alívio da dor.<sup>17</sup>

O benzedor ou rezador, homem ou mulher, em geral é alguém da própria comunidade que recebeu esses ensinamentos, de forma oral, fato pelo qual não há registros de fórmulas ou orações proferidas.<sup>18</sup> O fruto do conhecimento da pessoa que benze nasce de sua longa vivência e é, muitas vezes, passado de geração para geração, ou seja, há um empoderamento e prestígio do benzedor na cura.<sup>19</sup>

O ato de benzer traz consigo todo um significado espiritual, com sua reza e uso de imagens religiosas em que não há separação da cura e a crença em algo que possa lhe ajudar.<sup>20</sup> Em alguns casos a pessoa vê na benzedura um novo espaço de convivência social em que são acolhidos pelos membros, de uma forma solidária e amigável.<sup>21</sup>

Quando decide procurar a benzedora, a pessoa com lesão venosa gera expectativas que nem sempre são exitosas. O que pode ser identificado nas falas dos E7 e E11, quando referem que benzeram.

[...] *Eu ia nas benzedoras, não melhorava nada* [...] (E7– 60 anos).

[...] *Benzi, benzi bastante, quando começou achei que fosse picada de algum bicho, mas não adiantou de nada* [...] (E11– 66 anos).

Quando não ocorre a melhora da lesão após ser benzida, a pessoa com úlcera venosa, pode encarar essa prática de forma negativa. Estudo<sup>22</sup> aponta que experiências empíricas, baseadas em resultados positivos ou negativos adquiridos durante o uso desses recursos, respaldam a credibilidade e adoção das práticas populares. As pessoas que utilizam práticas populares não se preocupam com a cientificidade dos recursos utilizados no tratamento de doenças e sim com as respostas as suas necessidades em determinado momento. A crença no ato de benzer pode oferecer as respostas que as pessoas com úlcera venosa tanto almejam obter.<sup>22</sup>

Devido à crença na prática de benzer e movidos pela esperança de curar a lesão as pessoas andam muito em busca de um benzedor. Constata-se também que essa prática popular hoje não é muito difundida no meio urbano, pois existe uma dificuldade em se encontrar benzedores na cidade. O que é expresso nos relatos do E1, E10 e E12 a seguir.

*[...] agora faz tempo que não benzo, não tem ninguém que sabe benzer, isso tem que ser alguém que sabe [...]* (E1– 66 anos).

*[...] fui num homem que morava muito longe para benzer, fui várias vezes benzer [...]* (E10– 73 anos).

*[...] mandei benzer num “Pai de santo”, fui várias vezes, era bem longe* (E12– 46 anos).

Essas falas evidenciam a importância que é dada ao benzedor, pois mesmo tendo dificuldades para encontrá-lo as pessoas não medem esforços.

Nessa pesquisa identificou-se que são utilizadas diversas formas e recursos para benzer. Alguns passam galhos verdes na pessoa, enquanto dizem orações e benzem; outros usam brasa e ervas verdes, dentre outras, como mostram os relatos a seguir.

*[...] Eu ia nas benzedadeiras, pessoas que benzem em casa com brasa, com galhinho verde, essas coisas [...]* (E7– 60 anos).

*[...] eles benzem com uma erva verde, e assim como a erva seca, seca aquilo, eles só benzem, não botam nada em cima [...]* (E1– 66 anos).

Identifica-se que a crença na prática de benzer leva as pessoas a acreditarem que quando secar o galho, ou a erva verde, utilizado para benzer vai cicatrizar a lesão venosa.

As benzedadeiras usam os símbolos da cultura, aproveitam aquilo que é da vivência popular e colocam o sentido religioso. A relação símbolo e oração são observadas quando, por exemplo, utiliza-se um ramo de arruda, considerada planta medicinal, para afugentar qualquer tipo de mal, como o “olho gordo”, seguido de uma oração.<sup>23</sup>

Busca-se por meio dessas práticas o conforto, alívio da dor e a cura.<sup>24</sup> Para algumas pessoas com úlcera venosa, essa é uma forma de se tratar e se cuidar.

### **Prática de rezar/orar: “Eu rezo bastante”**

As pessoas procuram na fé religiosa um apoio para enfrentar o desconforto que sentem por ter que conviver com a úlcera venosa, assim como, por meio da fé buscam o alívio de seus sofrimentos e a cura.

[...] *Eu rezo sempre, antes do Natal tem as novenas que eles fazem, daí nós fomos de casa em casa e eu sou muito da Nossa Senhora do Perpetuo Socorro, daí ela veio visitar nosso grupo; eles vieram domingo de tarde, eu pedi muito, cada um tinha que pedir uma coisa que queria, eu pedi minha saúde por causa das minhas pernas e depois daquela vez fechou a ferida [...]* (E1– 66 anos).

[...] *e eu faço oração, até me associei com o “Pai eterno” ( de acordo com a fé cristã Católica é uma concepção ao Deus Pai) , eu estou rezando bastante, a dor diminuiu muito, assisto a missa na Rede Vida ( rede de televisão), dá cada exemplo de pessoas que conseguiram muitas graças. Às 10h eles mandam botar um copo com água e benzem e fica benta e eu tomo, melhorou muito a dor [...]* (E3– 79 anos).

[...] *também rezo muito, sou muito religioso, peço melhora para esse aqui todos os dias (referindo-se a uma foto de Jesus na parede da sala) [...]* (E4– 81 anos).

Percebe-se que as pessoas buscam de todas as formas a melhora da sua situação de saúde, participam de correntes de orações, coletiva ou individualmente e pedem graças. Apoiam-se nos grupos sociais, na fé religiosa e acreditam que quando melhora sua condição de saúde foi por graça recebida.

[...] *A fé também ajuda, eu rezo de noite, tenho meu livro na bolsa lá das orações* (E5– 59 anos).

[...] *Agora só vou na igreja, um pastor faz a oração de forma especial, ele benze, ele faz essa oração e eu sinto que melhorou bastante pela minha fé [...]* (E7– 60 anos).

[...] *eu só uso o óleo da minha igreja para fazer a unção, abençoar, eu oro muito, eu acho que até melhorou, porque o que eu faço e ando com essas pernas, assim, e graças a Deus, o ano passado fechou. Eu não alcancei a graça maior porque eu sou muito, assim [incrédula] às vezes penso: será que vai dar? E, não pode ter dúvida, tem que ser firme [...]* (E8– 64 anos).

Em sua ótica, o ser humano, por meio da crença religiosa, é levado a aceitar o sofrimento e as perdas, na medida em que isso possa ter um significado convincente para os momentos cruciais de sua vida.

No enfrentamento da doença, as crenças religiosas trazem benefícios como apoio emocional, motivação e esperança.<sup>25</sup> A fé pode ajudar as pessoas em seus problemas

cotidianos, trazendo um bem-estar espiritual, e promovendo a força necessária para enfrentar dificuldades e adaptar-se às possíveis alterações em sua saúde.<sup>26</sup>

Além da fé, as pessoas em condições crônicas de saúde buscam outras formas de tratamento, como por exemplo, o uso de plantas medicinais.

### **Prática do uso de plantas medicinais: “Eu uso muito chá, sim”**

Entre as práticas populares encontradas nesta pesquisa tem-se o chá. Várias plantas são utilizadas para fazer chá, que pode ser usado para beber ou lavar a área da lesão venosa.

[...] *lavei com confrei, eu já botei babosa. A gente cortava, botava em cima da gaze a babinha dela [...]*(E5– 59 anos).

[...] *eu uso muito chá sim, lavo com arnica, com casca do cinamomo, uso babosa também que me ensinaram a passar, dizem que é bom passar babosa, até às vezes quando está muito inflamada uso para lavar o chá da casca de cinamomo, dá uma aliviada, melhora. Para tomar, uso o chá de erva de passarinho e de coronilho que a minha patroa diz que é bom para circulação; eu também coloco o suco de dois limões num copo e tomo ele puro, dizem os mais antigos que é bom para a circulação [...]* (E6– 49 anos).

[...] *Lavei com malva, usei babosa que é bom para tirar a inflamação [...]* (E10– 73 anos).

[...] *Eu tomei chá de cogumelo do sol, que a sogra da minha cunhada me ensinou que é bom para melhorar as feridas, usei também chá caseiro de ervas para lavar a ferida* (E12– 46 anos).

O chá é amplamente utilizado tanto para beber quanto para lavar a lesão. Percebe-se que as pessoas buscam na sabedoria popular orientações para tratar das úlceras venosas e, muitas vezes, esse conhecimento é transmitido e apreendido por meio de familiares, amigos ou de pessoas que convivem com essa situação ou que em algum momento a vivenciaram.

O chá caseiro é a terapêutica mais aceita pela população, a sua utilização e outras práticas associadas têm como base o saber popular. Esses saberes, normalmente são experiências adquiridas ao longo da vida e são informações repassadas entre gerações, ou seja, estão ligadas a tradições e costumes socioculturais.<sup>22</sup>

As plantas medicinais referidas pelos entrevistados, são apresentadas no Quadro 1, foram organizadas respectivamente com seu nome científico e nome popular; indicações populares informadas; algumas indicações científicas; e as plantas medicinais reconhecidas pelo Ministério da Saúde (MS)<sup>27</sup> de interesse do SUS.

<b>Nome científico/ Nome popular</b>	<b>Indicações populares informadas</b>	<b>Algumas indicações científicas</b>
Symphytum officinale L. <sup>28</sup> - Confrei	Para inflamação	Anti-inflamatória, calmante, cicatrizante, depurativa.
Aloe arborescens <sup>28</sup> - Babosa*	Para inflamação, cicatrização	Cicatrizante, antimicrobiana, emoliente (hidratante da pele).
Solidago chilensis Meyen <sup>29</sup> - Arnica*	Para inflamação	Contusões, reumatismo, traumatismo, anti-inflamatória.
Melia azedarach <sup>30</sup> - Cinamomo	Para inflamação	Parasiticidas, o cozimento da casca é usado para tratamento de feridas.
Struthanthus marginatus <sup>31</sup> - Erva-de-passarinho	Para melhorar a circulação	Afecções respiratórias, tosses, bronquites, pneumonia.
Scutia buxifolia <sup>32</sup> - Coronilho	Para melhorar a circulação	A tintura das cascas é usada como tônico cardíaco. Diurética, hipotensora.
Citrus aurantifolia <sup>33</sup> - Limão	Para melhorar a circulação	Anti-inflamatório, antisséptico, nefrite, piorreia.
Malva sylvestri <sup>34</sup> - Malva*	Para inflamação	Anti-inflamatório, antisséptico de pele e mucosas, estomatites, abscessos dentários.
Agaricus blazei Murill <sup>35</sup> - Cogumelo do sol	Para inflamação	Estimulante do sistema imunológico, doenças da pele, tumores, bronquites.
Brassica napus L. var. oleifera <sup>36</sup> - Óleo de canola	Para cicatrização	Para o tratamento de diabetes, fibrose cística, esclerose múltipla, dermatite.
Carica papaya <sup>37</sup> - Papaína	Para inflamação	Bactericida, bacteriostático, anti-inflamatório, estimula e acelera o processo cicatricial.

**Quadro 1** – Plantas medicinais, indicações populares e científicas.

\*Plantas medicinais reconhecidas pelo MS de interesse do SUS.<sup>27</sup>

Ao interpretar os dados referidos no quadro 1, pode-se observar que das 11 plantas medicinais citadas e utilizadas pelos participantes da pesquisa, três estão na lista das espécies indicadas pelo Ministério da Saúde de interesse do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo elas: *Aloe arborescens* (Babosa), *Solidago chilensis* Meyen (Arnica) e *Malva sylvestri* (Malva). Seis delas apresentam indicações terapêuticas populares semelhantes às encontradas na literatura científica, sendo elas: *Symphytum officinale* L. (Confrei), *Aloe arborescens* (Babosa), *Solidago chilensis* Meyen (Arnica), *Melia azedarach* (Cinamomo), *Scutia buxifolia* (coronilho), *Malva sylvestri* (Malva) e *Carica papaya* (Papaina).

Nesse contexto, destacam-se *Symphytum officinale* L. (Confrei), *Aloe arborescens* (Babosa), *Solidago chilensis* Meyen (Arnica), *Melia azedarach* (Cinamomo), *Malva sylvestri* (Malva) e *Carica papaya* (Papaina) citados pelos entrevistados como indicados para tratar feridas com inflamação e estimular a cicatrização da lesão. Esse conhecimento popular vai ao encontro das indicações científicas, encontradas na literatura revisada de plantas medicinais utilizadas como anti-inflamatório.<sup>33,37</sup>

Destacam-se *Agaricus blazei* Murill (Cogumelo do sol) e *Brassica napus* L. var. oleifera (Óleo de canola) que, respectivamente, na sabedoria popular é conhecido como anti-inflamatório e hidratante estimulante para cicatrização. Porém, são estimulantes imunológicos e servem para o tratamento de dermatites, na perspectiva científica.<sup>35-36</sup>

No que se referem às plantas medicinais, cujas propriedades curativas são mencionadas pelos entrevistados, três divergem das indicações científicas encontradas nas bibliografias consultadas, que são a *Struthanthus marginatus* (Erva-de-passarinho), *Scutia buxifolia* (Coronilho) e o *Citrus aurantifolia* (Limão). Essas são citadas pelos entrevistados para tratar problemas circulatórios, no entanto, ao consultar as referências científicas constata-se que essas plantas são indicadas para outras finalidades, por exemplo, afecções respiratórias e hipotensoras e a tintura das cascas é usada como tônico cardíaco, anti-inflamatório e antisséptico.

Pode-se inferir que em algumas situações as pessoas utilizam ervas medicinais que não têm indicação científica para o tratamento das lesões venosas. Contudo, existe a possibilidade de que essa prática curativa seja viável, mas por falta de pesquisas, não existe, no momento, comprovação científica para tal uso.

**Pluralismo de práticas e cuidados: “Tomo o remédio que o médico prescreve e mando benzer, tudo ajuda”**



Na busca por uma melhor condição de vida e de saúde, as pessoas com úlceras venosas experimentam uma diversidade de práticas de cuidados para que ocorra a melhora das lesões. Isso pode ser encontrado nas falas dos E4, E9 e E11 em relação à prática de cuidados.

[...] *eu faço o curativo e uso sempre o óleo [óleo de canola]. Também rezo muito, sou muito religioso* (E4– 81 anos).

[...] *tomo o remédio que o médico prescreve e mando benzer, tudo ajuda. Benzo, agora mesmo estou indo benzer, acredito muito nisso, eu tive uma experiência muito importante na minha vida com um “médium espírita” [...]* (E9– 76 anos).

[...] *benzi bastante, também lavei com sabão de pedra, lavei muito [...]* (E11– 66 anos).

Identifica-se a realização de práticas de cuidado que envolvem o uso concomitante dos medicamentos industrializados, das plantas medicinais, da limpeza com sabão e de práticas espirituais.

O pluralismo das práticas de cuidado, como o uso dos chás, plantas, sabão e o ato de benzer estão ligados as tradições socioculturais que se baseiam em experiências transmitidas ao longo da vida e que foram positivas no cuidado com feridas.<sup>22</sup>

O anseio pela cura da ferida e a busca de uma vida mais livre de rotinas de cuidados faz com que as pessoas com úlceras venosas recorram a sua rede de relações para buscar novas alternativas de tratamentos, que podem ser do setor popular ou profissional. A influência de familiares e amigos corrobora para que isso aconteça, o que pode ser encontrado nas falas a seguir.

[...] *Eu fiz outros cuidados que me ensinaram as pessoas que moravam lá fora* (referindo-se as pessoas que moram na área rural) , *lavei com malva, usei babosa [...]* (E10– 73 anos).

[...] *Eu usei uma pomada caseira, que a sogra da minha cunhada disse que era boa para isso, usei também para lavar a ferida chá caseiro de ervas. Também mandei benzer num “Pai de Santo” que o padrinho da minha filha me levou, fui várias vezes. Na época achei que melhorei, depois voltou de novo* (E12– 46 anos).

*Os mais adiantados que têm ferida ou quem já teve ferida ensinam botar essa tal pomada que é bom, fazia eu botar, melhorava um pouquinho, mas continuava, usei muita pomada que me ensinavam, usei a colagenase, a papaína, tudo que me indicavam, cada um que conhecia dizia uma coisa. Quando estava muito feia mesmo, comprava aquela neomicina e botava* (E2 - 75 anos).

Destaca-se a pluralidade de cuidados populares e a mistura de terapêuticas realizadas pelas pessoas com úlcera venosa na busca de uma qualidade de vida. Assim como, o apoio necessário de sua rede de relações.

Estudo que investigou o cuidado popular no tratamento de feridas, realizado no Mato Grosso, mostra que as pessoas decidem que recursos usar, a partir de sua “visão de mundo”, associando várias estratégias para cada problema identificado, o que vai ao encontro a sua concepção de multicausalidade das feridas. Assim, adotam diferentes terapias ao mesmo tempo ou em sequência, sendo muitas vezes o tratamento iniciado em casa.<sup>38</sup> Os recursos populares geralmente são utilizados no intuito de solucionar problemas de saúde, sendo fortemente influenciados pelas questões socioculturais. Os enfermeiros devem incentivar seu uso como forma de complementar o tratamento convencional da lesão venosa. As práticas de saúde dos indivíduos são frutos da sua inserção no meio sociocultural e histórico.<sup>39</sup>

A diversidade do cuidado cultural precisa ser identificada e compreendida, possibilitando aos enfermeiros uma visão ampliada para sua atuação profissional. Portanto, ao conhecer o cotidiano das pessoas e seus respectivos modos de pensar, identificar, perceber e praticar o cuidado, a enfermagem aproxima-se de um cuidado em saúde baseado na compreensão dos fatores socioculturais presentes em suas vidas, buscando uma prática profissional congruente.<sup>3</sup>

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esse estudo possibilitou um maior conhecimento acerca das práticas de cuidados populares adotados pelas pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial. Pode-se constatar que as pessoas recorrem a múltiplas alternativas de cuidados em busca de solução para sua condição de saúde. Dentre essas alternativas houve destaque para práticas de benzer, práticas de rezar/orar, uso de plantas e chás e o pluralismo de práticas, tanto do cuidado popular quanto do cuidado profissional.

Percebe-se que o uso de práticas populares para o cuidado de feridas demanda a necessidade de aliar saberes e práticas no cuidado a pessoas com úlcera venosa, respeitando-lhes as crenças, as experiências, os valores e os saberes, os quais são apreendidos e compartilhados no grupo social a que pertencem, diminuindo o espaço entre o saber científico e o saber popular. Destaque especial deve ser dado aos cuidados prestados pelo enfermeiro, pois esse é o espaço do conhecimento popular e pode ser aproveitado para a aproximação e valorização da cultura de cada pessoa atendida, estimulando, assim, a autonomia para decidir sobre sua saúde.

Portanto, entende-se que a agregação dos setores popular e profissional e, conseqüentemente, dos saberes que os norteiam representa um passo importante para a orientação das ações que objetivem a promoção da saúde dos indivíduos, na complexidade

que isso significa. Para que haja a interação de saberes, é necessário descentralizar do profissional de saúde o papel de detentor do saber. Ao mesmo tempo, ressalta-se que deve ser considerada a realidade sociocultural das pessoas, com o intuito de compreender suas práticas de vida e cuidado, e assim encorajá-los a assumirem maior controle sobre sua saúde.

Tem-se como limitações do estudo o fato deste ser realizado em uma única instituição de saúde, ser esta um hospital de referência regional para a especialidade, para onde as pessoas são encaminhadas depois de terem percorrido outros serviços. Nesse sentido, isso demonstra a importância de serem realizados outros estudos referente a esse tema.

## REFERÊNCIAS

- 1 Carmo SS, Castro CD, Rios VS, Sarquis MGA. Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa. *Rev eletr Enferm* [online]. 2007 [acesso em 2012 mar 11]; 09(02). Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7208>
- 2 Malagutti W, Kakihara CT, organizadores. *Curativos, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional*. 1ª ed. São Paulo (SP): Martinari; 2010.
- 3 Leininger M. *Transcultural nursing: concepts, theories, research & practices*. New York (NY): McGraw-Hill; 1991.
- 4 Leininger M, Mcfarland MR. *Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory*. 2ª ed. Sudbury (MA): Jones and Bartlett Publishers; 2006. p. 43-82.
- 5 Alvim NAT, Ferreira MA. Cuidado de enfermagem pelas plantas medicinais. In: *Práticas de Enfermagem. Ensinando a Cuidar em Saúde Pública*. São Caetano do Sul (SP): Difusão Paulista de Enfermagem; 2003. p. 340.
- 6 Heck RM, Roese A, Piriz MA, Mesquita MK, Ceolin T. Plantas medicinais e enfermagem: uma nova perspectiva no combate aos radicais livres. *Cogitare Enferm*. 2011 Jan-Mar; 16(1): 122-26.
- 7 Helman CG. *Cultura, saúde e doença*. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 2009.
- 8 Melo LP, Silva NP, Silva KCL, Ponte MPTR, Gualda DMR. Representações e práticas de cuidado com a ferida crônica de membro inferior: uma perspectiva antropológica. *Cogitare Enferm*. 2011 Abr-Jun; 16(2): 303-10.
- 9 Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12 ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2010.
- 10 BRASIL. Resolução número 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e as normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, DF, 10 de out. 1996.

- 11 Nottingham IC, Victor JF, Brito CKD, Feitoza SMS, Monteiro LS, Balbino AC. Assessment of biopsychosocial aspects of patients with venous ulcers. *Rev enferm UFPE* [online]. 2012 [acesso em 2014 fev 16]; 6(7). Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/2927/4047>.
- 12 Macedo EAB, Oliveira AKA, Melo GSM, Nóbrega WG, Costa IKF, Dantas DV, et al. Characterization socio-demographic of patients with venous ulcers treated at a university hospital. *J Nurs UFPE* [online]. 2010 [acesso em 2012 aug 26]; 4 (4). Disponível em: [http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1475/pdf\\_125](http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1475/pdf_125)
- 13 Angélico RCP, Oliveira AKA, Silva DDN, Vasconcelos QLDQ, Costa I KF, Torres GV. Socio-demographic profile, clinical and health of people with venous ulcers treated at a university hospital. *J Nurs UFPE* [on line]. 2012 [acesso em 2014 fev 22]; 6(1). Disponível em: [http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2100/pdf\\_759](http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2100/pdf_759) doi: 10.5205/r euol.2052-14823-1-LE.0601201209 ISSN: 1981-8963.
- 14 Júnior CJS. Eficácia da troxerrutina + cumarina no tratamento das varizes dos membros inferiores. *Rev Bras Med*. 2011 May; 68(5):165-8.
- 15 Martins DA, Souza AM. O perfil dos clientes portadores de úlcera varicosa cadastrados em programas de saúde pública. *Cogitare Enferm*. [online]. 2007 [acesso em 2013 aug 26]; 12(3). Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/10032/6891>.
- 16 IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?view=noticia&id=1&idnoticia=2170&t=censo-2010-numero-catolicos-cai-aumenta-evangelicos-espíritas-sem-religiao>.
- 17 Budó M LD, Ressel LB, Resta DG, Denardin JM, Borges ZN. Práticas de cuidado em relação à dor – a cultura e as alternativas populares. *Esc. Anna Nery Rev Enferm*, Rio de Janeiro. 2008, v. 12( 1) : 90-6.
18. Instituto Estadual do Patrimônio Cultural, Departamento de apoio a projetos de preservação cultural. Projeto de digitalização do acervo da divisão de folclore. *Medicina popular. Pesquisa realizada pela divisão de folclore em 1979*. Rio de Janeiro (RJ): 2005.
- 19 Neto LAF, Orlando DA. Imaginário nas curas e doenças de comunidades do Vale do Juruá: a cultura e a medicina. *Revista Seringal de Idéias* [online]. 2009 [acesso em 2013 set 29]. Disponível em: <http://www.ufac.br/portal/unidades-administrativas/orgaos-complementares/edufac/revistas-eletronicas/revista-seringal-de-ideias/edicoes/edicao-02-2009/artigos/imaginario-nas-curas-e-doencas-de-comunidades-do-vale-do-jurua-a-cultura-e-a-medicina-1>
- 20 Alcoforado CLGC, Santo FHE. Saberes e práticas dos clientes com feridas: um estudo de caso no município de Cruzeiro do Sul, Acre. *Rev. Min. Enferm*. 2012 Jan-Mar; 16(1): 11-17
- 21 Vasconcellos EM. A terapêutica médica e as práticas populares de saúde. *Saúde em debate*. Dez 1995- Mar 1996; (49-50):101-106.

- 22 Siqueira KM, Barbosa MA, Brasil VV, Oliveira LMC, Andraus LMS. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. *Texto Contexto Enferm.* 2006 15(1): 68-73.
- 23 Silva GS da. Benzedores e raizeiros: saberes partilhados na comunidade remanescente de quilombo de Santana da Caatinga-1940-2011. *Revista Mosaico.* 2010 Jan-Jun; 3(1):33-48.
- 24 Mattosinho MMS, Silva DMGV da. Itinerário terapêutico do adolescente com diabetes mellitus tipo 1 e seus familiares. *Latino-Am. Enfermagem.* 2007 Nov- Dez; 15(6).
- 25 Bousso RS, Poles K, Serafim TS, Miranda MG de. Crenças religiosas, doença e morte: perspectiva da família na experiência de doença. *Rev Esc Enferm USP.* 2011 45(2): 397-403.
- 26 Fenili RM. O Centro Espírita no itinerário terapêutico em situações de vida. [Tese na Internet]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2009 [acesso 2014 fev 22]. Disponível em:<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/93131/271819.pdf?sequence=1>
- 27 Ministério da Saúde (BR), Departamento de assistência farmacêutica, Secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos. *Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS).* Brasília (DF): MS; 2009. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/RENISUS\\_2010.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/RENISUS_2010.pdf).
- 28 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica.* Brasília (DF): MS; 2012.
- 29 Assini FL, Fabrício EJ, Lang KL. Efeitos farmacológicos do extrato aquoso de *Solidago chilensis* Meyen em camundongos. *Rev. bras. plantas med.* 2013. 15 (1): 130-134.
- 30 Araújo SAC, Teixeira MFS, Dantas TVM, Melo VSP, Lima FES, Ricarte ARF, et al. Usos potenciais de melia azedarach l. (meliaceae): um levantamento. *Arq. Inst. Biol.* 2009 Jan-Mar; 76(1):141-148.
- 31 Plantas e Ervas Medicinais, Fitoterapia e Fitoterápicos. Disponível em: [http://www.plantamed.com.br/plantaservas/especies/Struthanthus\\_marginatus.htm](http://www.plantamed.com.br/plantaservas/especies/Struthanthus_marginatus.htm)
- 32 Carpes G, Hister CAL, Tedesco SB, da Silva ACF; Paranhos JT. Efeitos dos extratos de *Scutia buxifolia* R. (coronilha) sobre o ciclo celular de *Allium cepa* (cebola). *Anais do 51º Congresso Brasileiro de Genética.* Águas de Lindóia (SP). 2005. Disponível em: [http://web2.sbg.org.br/congress/CongressosAnteriores/Pdf\\_resumos/51/MU1179.pdf](http://web2.sbg.org.br/congress/CongressosAnteriores/Pdf_resumos/51/MU1179.pdf)
- 33 Plantas e Ervas Medicinais, Fitoterapia e Fitoterápicos. Disponível em: [http://www.plantamed.com.br/plantaservas/especies/Citrus\\_aurantifolia.htm](http://www.plantamed.com.br/plantaservas/especies/Citrus_aurantifolia.htm)
- 34 Plantas e Ervas Medicinais, Fitoterapia e Fitoterápicos. Disponível em: [http://www.plantamed.com.br/plantaservas/especies/Malva\\_sylvestris.htm](http://www.plantamed.com.br/plantaservas/especies/Malva_sylvestris.htm)
- 35 Plantas e Ervas Medicinais, Fitoterapia e Fitoterápicos. Disponível em: [http://www.plantamed.com.br/plantaservas/especies/Agaricus\\_blazei.htm](http://www.plantamed.com.br/plantaservas/especies/Agaricus_blazei.htm)

36 Plantas e Ervas Medicinais, Fitoterapia e Fitoterápicos. Disponível em: [http://www.cnpt.embrapa.br/culturas/canola/a\\_planta\\_que\\_Deus\\_criou.pdf](http://www.cnpt.embrapa.br/culturas/canola/a_planta_que_Deus_criou.pdf)

37 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Área Técnica de Dermatologia Sanitária. Manual de Condutas para Úlceras Neurotróficas e Traumáticas. Brasília (DF): MS; 2002.

38 Kreutz I, Merighi MAB, Gualda DMR. Cuidado popular com feridas: representações e práticas na Comunidade de São Gonçalo, Mato Grosso, Brasil. *Ciência y Enfermería* 2003; 9(1): 39-53.

39 Seiffert MA, Budó MLD, Wünsch S, Beuter M, Schimith MD. Perspectiva de cuidado para usuários com hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família, *J. res.: fundam. care. online* 2014 jan-mar; 6(1):141-152.

### 3.3 Artigo 2 – Cuidados em saúde das pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial<sup>2</sup>

#### RESUMO

Objetivo: descrever o cuidado em saúde realizado pelas pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial em um hospital público da região sul do Brasil. Método: pesquisa qualitativa exploratória e descritiva. Os dados foram coletados de dezembro de 2012 a março de 2013, por meio da entrevista individual semiestruturada a 12 pessoas. No tratamento dos dados utilizou-se a análise temática. Resultados: elaboraram-se as categorias: Cuidados com a alimentação - “alimentação como fonte de saúde”; Ferida como centro do cuidado - “tudo em função da perna” e repouso como cuidado- “dizem que o repouso é o principal”. Conclusão: As diferentes práticas de cuidado realizadas pelas pessoas com úlcera venosa devem ser conhecidas pela enfermagem, pois possibilita a troca e aproximação de saberes em busca de um cuidado congruente.

DESCRITORES: Enfermagem. Úlcera Varicosa. Cultura. Assistência ambulatorial.

#### ABSTRACT

DESCRITORES: Nursing. Varicose Ulcer. Culture. Ambulatory Care.

#### RESUMEN

DESCRITORES: Enfermería. Úlcera Varicosa. Cultura. Atención Ambulatoria.

#### INTRODUÇÃO

Desde o início da história da humanidade, o cuidado esteve presente nas diferentes dimensões do processo de viver, adoecer e morrer.<sup>1</sup> Assim, de uma forma ou outra, em determinado período da sua existência, as pessoas cuidam e são cuidadas.

Existem dois sistemas de cuidados que interagem, o sistema de cuidado genérico ou popular e o sistema profissional de cuidados.<sup>2-3</sup> O sistema de cuidado popular emerge de um conhecimento que não é transmitido oficialmente por meio de instituições formais de ensino. Abrange, portanto, todo o conhecimento que não é oficializado institucionalmente. Já, o sistema de cuidado profissional é um sistema formalmente ensinado, aprendido e transmitido com preparo teórico e prático por instituições profissionais.<sup>2</sup>

O cuidado é uma necessidade humana essencial, especialmente para pessoas com doenças crônicas. Estas são enfermidades de evolução prolongada, que permanecem ao

---

<sup>2</sup> Artigo formatado segundo as normas da Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online.

longo da vida, e comprometem a saúde e a funcionalidade da pessoa acometida.<sup>4</sup> Dentre essas encontram-se as doenças vasculares.

Por sua vez, a doença vascular periférica é caracterizada pelo fluxo sanguíneo reduzido através dos vasos sanguíneos periféricos, sejam capilares, veias ou artérias. Estas alterações podem afetar os processos celulares, além de levar à formação de úlceras.<sup>5</sup> Representa cerca de 70% a 90% dos casos de lesão cutânea e está associada à insuficiência vascular crônica (IVC), sendo esta a principal causa de úlcera de membros inferiores.<sup>6-7</sup> Dentre as úlceras de membros inferiores, a úlcera venosa (UV) é o tipo com maior índice de ocorrência. A úlcera venosa é uma lesão cutânea que geralmente aparece no terço distal medial da perna, próxima ao maléolo medial, podendo iniciar de forma espontânea ou traumática, em tamanho e profundidade variáveis, sendo que sua cura e/ou recidivas são frequentes.<sup>8-9</sup>

Dessa forma, a lesão venosa merece atenção especial por parte dos profissionais da área da saúde, uma vez que pode ser incapacitante, acarretar um alto custo social e emocional, aposentadoria ou afastamento do emprego, inabilidade para o trabalho, devido à dor, depressão e perda da autoestima. Essas situações podem afetar de modo significativo a produtividade e a qualidade de vida dos indivíduos. Geralmente está associada a doenças crônicas diversas o que determina gastos consideráveis para as instituições de saúde e para a sociedade.<sup>10</sup>

Apesar da relevância da doença, no Brasil pouco se conhece sobre sua distribuição na população total ou mesmo por região.<sup>11</sup> Assim, como pouco se sabe sobre os cuidados realizados pelas pessoas com úlcera venosa.<sup>12</sup>

A enfermagem, como parte do sistema de cuidado profissional insere-se como uma profissão do cuidado, em que a prática perpassa o dia a dia, considerando a universalidade e a diversidade dos sujeitos, apoiando-se na cultura dos mesmos para um melhor entendimento de suas ações.<sup>2</sup>

Nesse contexto, pesquisar sobre o cuidado realizado pelas pessoas com úlcera venosa pode possibilitar aos profissionais de enfermagem e à equipe multiprofissional de saúde reconhecer os modos de cuidados adotados, a fim de propiciar a troca e aproximação de saberes em busca de um cuidado congruente.

Este estudo faz parte do macroprojeto de pesquisa: “Atenção aos usuários com Úlcera Venosa: implicações para o cuidado de enfermagem” e tem como questão de pesquisa: Como as pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial cuidam de sua saúde? Dessa forma, objetivou-se descrever o cuidado em saúde realizado pelas pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial em um hospital público da região sul do Brasil.



## **MÉTODO**

Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, desenvolvida no serviço de angiologia da unidade ambulatorial de um hospital público, federal, de referência regional e de ensino da região sul do Brasil. Os participantes da pesquisa foram 12 pessoas com úlcera venosa. Como critérios de inclusão foram consideradas as pessoas maiores de 18 anos, com úlcera venosa, atendidas no ambulatório no período da coleta de dados. Foram excluídas aquelas que não residiam na área urbana do município do estudo no período da coleta dos dados.

A abordagem inicial dos participantes foi realizada na sala de curativos do ambulatório quando esses aguardavam para ser avaliados, momento em que foi explicado o objetivo da pesquisa e agendada a entrevista no domicílio, caso aceitassem participar da mesma.

Utilizou-se como estratégia de coleta de dados a entrevista semiestruturada individual. Essa continha a identificação sociodemográfica dos participantes e o roteiro de questões abertas. Foram gravadas e posteriormente transcritas e armazenadas em um arquivo de computador da pesquisadora.

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2012 a março de 2013 e foi finalizada quando os dados responderam aos objetivos propostos pelo estudo.

Para a análise dos dados, utilizou-se a análise temática, que propõe três etapas: pré-análise, exploração do material, e tratamento dos resultados obtidos e interpretação.<sup>13</sup>

O desenvolvimento do estudo ocorreu em conformidade com os preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que disciplina a pesquisa com seres humanos.<sup>14</sup> O projeto possui parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria processo nº 23081.007762/2011-41 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 0129.0.243.000-11. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, após serem elucidados sobre o objetivo do estudo. Para manter o anonimato dos participantes da pesquisa, utilizaram-se os códigos E1 a E12, que significa respectivamente entrevista, e a ordem em que a coleta dos dados foi realizada.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados a seguir analisados e discutidos apresentam inicialmente a caracterização dos participantes do estudo e, em sequência, os cuidados de saúde realizados pelas pessoas com úlcera venosa em assistência ambulatorial.

Participaram da pesquisa 12 pessoas com úlceras venosas, nove são do sexo feminino e três do masculino. A idade variou entre 46 e 81 anos, sendo nove com idade superior a 60 anos. Quanto à escolaridade, dez tinham ensino fundamental incompleto, um ensino fundamental completo e um era analfabeto. Sobre o estado civil, seis eram viúvos, quatro casados, um solteiro e um separado. Em relação à religião, nove dos entrevistados informaram serem da religião católica e três da religião evangélica. Sobre a renda, um entrevistado tinha renda familiar acima de três salários, um com renda inferior a um salário e dez com renda familiar entre um e três salários mínimos nacionais - valores vigentes na época do estudo. Em relação à sua ocupação, nove eram aposentados, um pensionista, um chapista de lanchonete e um era diarista. O tempo de existência da lesão venosa variou entre quatro e 35 anos.

Destacaram-se como cuidados em saúde realizados pelas pessoas com úlcera venosa: Cuidados com a alimentação - “alimentação como fonte de saúde”; Ferida como centro do cuidado - “tudo em função da perna” e repouso como cuidado - “dizem que o repouso é o principal”

#### **Cuidados com alimentação - “alimentação como fonte de saúde”**

Para os participantes dessa pesquisa, uma boa alimentação pode ser sinônimo de saúde. Como mostram as falas.

*[...] eu cuido da comida, eu não como tempero, tomate e vinagre. Eu não como porque eu noto que me faz mal. Quando eu ia no posto, ele disse (o médico) tu cuida muito a carne de porco. Eu adoro carne de porco, mas não posso comer por causa da erisipela né, aquilo não aceita, daí eu posso contar: como carne de porco, daí já dá erisipela e fica inflamada. O tempero que tu compras, aqueles temperos (tempero industrializado), eu não posso comer. (E1- 66 anos)*

*[...] tenho que cuidar da minha saúde né, é comer menos, comer verdura, sou acostumada a comer muita verdura, como o pão de centeio, por causa da diabete, fazer os curativos direitinho. Faço, mas faço como eu posso mesmo. (E2 - 75 anos)*

*[...] eu cuido assim, da alimentação, na higiene, a minha alimentação nada frito, bastante verdura, fruta. (S5 - 59 anos)*

*[...] ai eles mandam (referindo-se aos profissionais de saúde) eu não comer açúcar e comer pouco sal. (E7 - 60 anos)*

A alimentação, ou a restrição da mesma, é referida pelos entrevistados como um dos principais cuidados com a saúde. Em algumas situações ocorrem adequações nos seus hábitos alimentares e mudanças no estilo de vida, especialmente por aqueles que possuem outras condições crônicas associadas à úlcera venosa. As pessoas procuram na alimentação uma forma de melhorar sua condição de saúde, pois acreditam que a mesma é fonte de saúde. Esse entendimento foi construído com base em suas histórias de vida e com

influência do saber profissional. Estudo antropológico<sup>15</sup> confirma que os cuidados adotados a partir da orientação de profissionais são valorizados socialmente devido à legalidade do conhecimento científico.<sup>15</sup>

Percebe-se que, em busca de viver melhor e de ter saúde, as pessoas com úlcera venosa mudam seus hábitos alimentares e sentem-se participantes do cuidado, reduzindo o consumo de sal, açúcar, temperos, frituras, gorduras e carboidratos, assim como consumindo regularmente frutas, verduras e cuidando da higiene dos alimentos. Nessa perspectiva, tem-se que a adoção de hábitos alimentares saudáveis pode contribuir para a conquista de boa qualidade de vida e para a redução de riscos de ocorrência de doenças crônicas.<sup>16</sup>

Nas falas dos entrevistados, identificou-se a ênfase dada às práticas de cuidados como: o uso de chá e restrição de bebidas alcoólicas.

*Não bebo (referindo-se a bebidas alcoólicas) cuido a alimentação, como de tudo, bem balanceado.* (E3 - 79 anos)

*[...] Abandonei a bebida, as folias, cuido na alimentação e diminuí o doce.* (E12 - 46 anos)

*[...] uma boa alimentação, como de tudo, tomo chá para artrose, às vezes fico nervoso daí tomo um aperitivo, uma cachacinha, mas só um pouquinho, o médico disse que pode.* (E9 - 76 anos)

Dentre as alterações nos hábitos de vida das pessoas com úlcera venosa, destacam-se como mudanças a reeducação alimentar, o controle do uso de bebidas alcoólicas e o uso de chá, como forma de complementar o tratamento convencional, proposto pelo sistema profissional.

A mudança dos hábitos alimentares que são influenciados pelos costumes familiares e de suas culturas, demandam tempo e persistência das pessoas e dos profissionais de saúde.<sup>17</sup>

A alimentação tem um significado especial nos rituais sociais, ela aproxima as pessoas. Assim como, pode ser um cuidado indispensável, diante da necessidade de mudanças que a própria doença traz na busca de mais saúde.<sup>18</sup> A alimentação sempre foi a base de sobrevivência do ser humano, desta forma deve conter nutrientes necessários que produzam energia para o bom funcionamento do corpo humano. No entanto, em algumas situações de doença, a necessidade nutricional é alterada e requer um cuidado alimentar diferenciado.

Pode-se dizer que a readequação nos hábitos alimentares ocorre tanto pela própria percepção de saúde da pessoa com lesão venosa, no sistema de cuidado popular, quanto pelas trocas com os profissionais de saúde.

**Ferida como centro do cuidado - “tudo em função da perna”**

A necessidade de cuidados constantes com a lesão venosa, pode ocasionar mudanças no modo vida da pessoa, como pode ser entendido nos fragmentos a seguir.

*[...] É tudo em função da perna, porque eu estou relaxada. Faz mais de 15 anos que eu não vou ao ginecologista. (E8 - 64 anos)*

*[...] sempre que eu tenho de sair, primeiro tenho de organizar tudo, tomar banho, fazer curativo. (E5 - 59 anos)*

Percebe-se que o cotidiano de quem tem úlcera venosa é direcionado pelos cuidados com a lesão. Para alguns é o centro da vida, sua rotina está concentrada na ferida, esquecendo, muitas vezes, dos demais cuidados com sua saúde.

Assim, conviver com feridas crônicas leva os indivíduos a alterar seu dia a dia, pois passam a viver em função dessas. Tornam-se fragilizados física e emocionalmente apresentando dores tanto no corpo como na alma.<sup>19</sup>

Para algumas pessoas ter uma lesão venosa não significa estar doente, é uma condição que atrapalha sua vida social e financeira, conforme observa-se a seguir.

*[...] Cuido assim, principalmente a ferida porque eu não sou doente de outra coisa, não tenho doenças. Mas, tenho que fazer sempre o curativo, é difícil fazer todas as trocas como mandam porque o material é caro, e, o posto dá pouco [referindo-se ao serviço público]. (E11 - 66 anos)*

*[...] é isso, eu nem gosto de sair de casa, não tem sapato que serve, o pé ficou deformado, feio (E3- 79 anos)*

Essas falas refletem a percepção que as pessoas têm em relação a conviver com a lesão, muitas não se sentem doentes, mas sim, possuem dificuldade em adquirir o material para realizar os curativos e se incomodam com as alterações físicas decorrentes da úlcera venosa. Em muitos casos ocorre o isolamento social devido ao constrangimento e ao envolvimento emocional com a lesão.

As complicações decorrentes da úlcera venosa, tais como as repercussões físicas, sociais, econômicas e emocionais podem interferir na rotina e na qualidade de vida das pessoas que convivem com essa lesão cutânea.<sup>20</sup> Nesse contexto as UV, por serem visíveis, podem gerar estigmas, isolamentos e tornar as pessoas emocionalmente abaladas, reduzindo de forma considerável as perspectivas de convivência social.<sup>19</sup> Além disso, o modo de vida dessas pessoas pode ser alterado, devido à dor, depressão, perda da autoestima, isolamento social e inabilidade para o trabalho.<sup>6</sup>

Uma das entrevistadas referiu o cuidado com a UV como algo rotineiro, que exige dedicação comparada a um “ser delicado”.

*[...] quem cuida da ferida sou eu, isso virou numa coisa assim, que eu tenho que fazer, uma rotina como se cuidasse de uma criança... (E3- 79 anos)*

A úlcera venosa é uma lesão crônica de difícil cicatrização podendo arrastar-se por anos, o que pode gerar um vínculo a essa condição, internalizando-a como se fosse um ser a parte, o qual necessita ser cuidado.

O fato de a lesão exigir atenção diária e perdurar por longo tempo pode levar a pessoa a uma situação de apatia e desmotivação. Essa rotina faz com que ele se acomode e realize os cuidados de forma natural como se fizessem parte de sua vida.<sup>19</sup>

Dessa forma, em relação ao modo como as pessoas cuidam da UV, destaca-se a necessidade de aproximação entre o saber popular e o saber profissional favorecendo as trocas de saberes e, uma maior compreensão com as alterações que ocorrem na vida das pessoas e, a busca de um cuidar congruente com a realidade vivenciada.

### **Repouso como cuidado- “dizem que o repouso é o principal”**

Entre as práticas de cuidados da pessoa com úlcera venosa, evidenciou-se, com destaque, o repouso.

*[...] O maior cuidado que me dizem para fazer é o repouso. (E3 - 79 anos)*

*[...] Tomo remédio, e em casa me cuido, faço o repouso. (E7 - 60 anos)*

*[...] procuro não fazer esforços físicos, repouso quando posso. (E3 - 79 anos)*

Percebe-se nos fragmentos anteriores a compreensão dos entrevistados sobre a importância de realizar repouso para favorecer a cicatrização da lesão.

A prática de repouso é indicado para otimizar a cicatrização da lesão venosa, pois reduz os efeitos da hipertensão venosa ao favorecer o retorno venoso.<sup>21</sup>

Em algumas situações, a pessoa com UV deixa de realizar a prática do repouso em detrimento de outras atividades da vida diária.

*[...] agora me cuido mais, antes não fazia repouso, trabalhava fora, mas agora parei. (E12 - 46 anos)*

*[...] o repouso que o doutor diz que é o principal, eu não faço. Não posso, tenho uma filha doente da cabeça, preciso fazer as coisas. (E2 - 75 anos)*

*[...] o médico pede que eu faça o repouso de ficar com as pernas erguidas, mas eu não posso, tenho que trabalhar. (E6 - 49 anos)*

Verifica-se, dessa forma, que os entrevistados têm consciência sobre a importância do repouso como cuidado prioritário para a melhora da lesão venosa e conseqüentemente da qualidade de vida, mas apontam dificuldades para realizá-lo. Quando não fazem o repouso é por impossibilidade pessoal, ou por necessidade de trabalhar e buscar o sustento da família. O que se pode compreender, pois grande parte das pessoas que tem lesão venosa tem baixa renda e necessitam realizar as atividades do dia-a-dia, além de seu cuidado. Corroborando estudos que constataram a predominância de baixa renda nas pessoas com úlcera venosa.<sup>22,23</sup>

Destaca-se a importância do repouso como uma prática de cuidado à UV, este procedimento reduz o acúmulo de sangue na região da lesão, assim, favorecendo o processo de cicatrização. Nesse sentido, é indicado que o repouso seja realizado com os membros inferiores elevados acima do nível do coração, cerca de três a quatro vezes durante o dia, no mínimo por 30 minutos. Durante a noite, indica-se a elevação dos membros inferiores com a elevação dos pés do leito em altura que varia de 15 a 20 cm.<sup>21</sup> Além do repouso, faz-se necessário, a prática de caminhadas breves e regulares, ou mesmo exercícios específicos que promovam a estimulação contrátil do músculo da panturrilha, assim favorecendo a circulação sanguínea local.<sup>24</sup>

O repouso pode ser orientado pelos profissionais de saúde, mas também é um cuidado do conhecimento popular. Os participantes da pesquisa percebem o repouso como um cuidado principal para favorecer a cicatrização da lesão venosa, apesar de em algumas situações apresentarem dificuldades para realizá-lo. Desta forma, pode-se inferir que ocorre o entrelaçamento de saberes popular e profissional.

## CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu conhecer as diversas formas de cuidado em saúde desenvolvidas pelos participantes. De um modo geral, esses têm conhecimento dos cuidados necessários para o tratamento da lesão venosa.

Na situação de adoecimento crônico, o prolongamento do tratamento faz com que muitas vezes as pessoas abandonem ou deixem de lado a continuidade desse. Assim como, o cuidado pode ser relevado a segundo plano devido às necessidades econômicas, familiares, ao esgotamento ou cansaço da situação vivenciada.

Conhecer os cuidados à saúde adotados pelas pessoas com úlcera venosa possibilita aos profissionais de enfermagem e aos demais profissionais da área da saúde o reconhecimento dos modos de cuidado adotado, que podem ser incentivados e adequados para uma ação eficaz em saúde. Com o reconhecimento de crenças, valores e hábitos de vida pode-se estabelecer um plano de cuidado próximo à realidade social e de saúde, tanto do usuário quanto daqueles envolvidos no cuidado.

Além disso, reconhecer a existência do cuidado popular e profissional, pode possibilitar ao profissional compreender melhor o contexto em que a pessoa se encontra, identificando suas potencialidades e suas necessidades de cuidado, visando à aproximação do saber profissional ao popular.

Desse modo, estudar o cuidado no sistema popular de saúde e a sua maior ou menor aproximação com o cuidado profissional se faz importante para o desenvolvimento do saber cuidar em enfermagem.

Sugere-se a realização de novas pesquisas em outras instituições e serviços de referência, com diferentes níveis de complexidade no atendimento de pessoas com úlceras venosas, a fim de possibilitar o aprofundamento da temática em questão, bem como o conhecimento das repercussões das condições crônicas na vida da pessoa com UV.

## REFERÊNCIA

1. Collière. Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem. Tradução do Francês: Maria Leonor Braga Abecasis: Inter Editions.Paris; 1989.
2. Leininger M. Transcultural nursing: concepts, theories, reseach&practices. New York:McGraw-Hill; 1991.
3. Leininger M, McFarland M R. Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory. Second Edition. Jones and Bartlett. SUDBURY, M. A. 2006, p.43-82.
4. Organização Mundial da Saúde (OMS). Preventing Chronic Diseases a Vital investments. Geneva, 2005. 202 p. [acesso em 26 out 2013]Disponível em: [whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241563001\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241563001_eng.pdf).
5. Iponema EC, Costa MM. Úlceras vasculogênicas. In: Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles MA (Org.). Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora; 2007.
6. Borges EL. Tratamento tópico de úlcera venosa: proposta de uma diretriz baseada em evidencias [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem; 2005.
7. Abbade LPF. Abordagem do paciente portador de úlcera venosa. In: Malagutti W, Tárzia. K. (Org.). Curativo, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional. São Paulo: Martinari; 2010.
8. Carmo SS, Castro CD, Rios VS, Sarquis MGA. Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa. Rev eletrônica enferm [periódico on line]. 2007 [citado 05 set 2013];09(02):506-17. Disponível em: [//www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a17.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a17.htm).
9. Cullum NA, AL-Kurdi D, BELL-Syer S. E Therapeutic ultrasound for venous leg ulcers. Cochrane Data base Syst Ver. v. 6. 2010.
10. Nunes JP. Avaliação da assistência à saúde aos portadores de úlceras venosas de membros inferiores atendidos no programa saúde da família do município de Natal/RN [dissertação]. Natal (RN): Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2006.
11. Silva FAA, Moreira TMM. Características sociodemográficas e clínicas de clientes com úlcera venosa de perna. Rev enferm UERJ. 2011; 19(3):468-72.

12. Piropo TGN, Gomes FV, Azoubel R, Torres GV. Autocuidado de portadores de úlcera venosa crônica em ambiente domiciliar. *RevSaúde.Com.* 2012; 8(2): 2-11.
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
14. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução nº 196/96. Brasília (DF); 1996.
15. Kleinman A. *Patients and Healers in the context of culture.* Berkeley: University Californm Press; 1980.
16. David IMB. [homepage na Internet]. A alimentação na redução de riscos de doenças crônicas não transmissíveis. [acesso 17 fev 2014]Disponível em:<http://www.topmed.com.br/falando-em-saude/saude-na-midia/alimentacao/a-alimentacao-na-reducao-de-risco-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis/>
17. Seiffert M, Budó, M, Wunsch S, Beuter M, Schimith M. Perspectiva de atendimento para usuários portadores de hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família. *Rev Pesqui Cuid Fundam (Online)* [periódico on line]. 2014. jan/mar [citado 17 fev 2014] 6(1):141-52 Disponível em:<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2691>
18. Rosa LM, Búrigo T, Radünz V. Itinerário terapêutico da pessoa com diagnóstico de câncer: cuidado com a alimentação. *Rev enferm UERJ.*2011 jul/set; 19(3):463-7.
19. Waidman MAP, Pagliarini MA, Rocha SC, Correa JL, Brischiliari A, Marcon SS. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. *Texto e Contexto Enferm* [periódico on line]. 2011 [citado 26 jun 2013];20(4):691-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n4/07.pdf>.
20. Costa IKF, Nóbrega WG, Costa IKF, Torres GV, Lira ALBC, Tourinho FSV, et al. Pessoas com úlceras venosas: estudo do modo psicossocial do Modelo Adaptativo de Roy. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011;32(3):561-8.
21. Abbade LPF, Lastória S. Abordagem de pacientes com úlcera de perna de etiologia venosa. *Anais Brasileiros de Dermatologia.* [periódico on line] 2006[citado 21 jan 2014];81(6):509-522. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n6/v81n06a02.pdf>.
22. Angélico RCP, Oliveira AKA, Silva DDN, Vasconcelos QLDQ, Costa I KF, Torres GV. Perfil sociodemográfico, saúde e clínico de pessoas com úlceras venosas atendidas em um hospital universitário. *J Nurs UFPE on line* [periódico on line]. 2012 [citado 08 jan 2014];6(1):62-8. Disponível em: [http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2100/pdf\\_759](http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2100/pdf_759)



23. Budó MLD, Durgante VL, Rizzatti SJS, Silva DC, Leal TC. Caracterização sociodemográfica e de saúde de pessoas com úlceras venosas em atendimento ambulatorial. Rev enferm UFPE on line [periódico on line]. 2013 [citado 08 jan 2014] 7(3):731-7. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3926>
24. Figueiredo ML, Zuffi FB. Cuidados aos portadores de úlcera venosa: percepção dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. Enfermería Global[periódico on line]. 2012 out [citado 17 fev 2014]; (28):147-58. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/pt\\_docencia4.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/pt_docencia4.pdf)

## 4 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA

Esta pesquisa buscou conhecer as práticas populares de cuidado em saúde das pessoas com úlcera venosa em acompanhamento no ambulatório de angiologia de um hospital público federal da região sul do Brasil, na perspectiva cultural. Foram entrevistadas 12 pessoas com úlcera venosa, sendo que a existência da lesão teve uma variação de quatro a 35 anos.

Para conhecer as práticas de cuidado popular realizado pelos participantes da pesquisa foi necessário compreender a história de vida desses, como convivem e realizam o cuidado com a lesão venosa. Isso possibilitou identificar as diversidades de cuidados realizados pela pessoa com UV, como essas práticas estão relacionadas com os diferentes modos de viver a situação de saúde-doença e as adaptações necessárias no cuidado com a UV.

Os modos de cuidado, os hábitos e costumes apreendidos podem influenciar o indivíduo no seu modo de cuidar, tratar e agir frente à doença e a outros infortúnios (HELMAN, 2009). Nesse sentido, o cuidado popular, como as demais ações humanas, também é influenciado pela cultura na qual o indivíduo está inserido.

Em situações de doenças crônicas, como a UV, as pessoas realizam diferentes cuidados e formas de tratamentos. O anseio pela cura da lesão e a busca de uma vida livre de rotinas de cuidados faz com que as pessoas com úlceras venosas recorram à sua rede de relações para buscar novas alternativas de tratamentos, que podem ser no setor popular ou profissional. Dessa forma, confirma-se a importância de articular esses saberes com vistas à autonomia e corresponsabilização do indivíduo em relação a sua saúde (BUDÓ, et al., 2009).

Além disso, a complementariedade de saberes pode favorecer as atividades de educação em saúde. Em um grupo de educação em saúde realizado com pessoas com úlcera venosa, em Porto Alegre, destacou-se que as atividades buscaram estimular mudanças de comportamento e instrumentalizar os participantes para desenvolver o seu cuidado. A importância de estratégias como essa se fundamenta na problemática da úlcera venosa ser, na maioria dos casos, uma lesão

de difícil cicatrização e apresentar fatores culturais e sociais que interferem nesse processo. (SILVA, LOPES, 2006).

Nesta pesquisa destacaram-se as práticas de cuidados populares adotados pelas pessoas como as práticas de benzer, rezar/orar, o pluralismo de práticas e o uso de plantas e chás. Percebe-se que em algumas situações as pessoas, além de realizar os cuidados em saúde, se apegam às crenças, rezas e orações, buscando no sagrado a cura da doença física. Usam plantas e chás para beber ou aplicam direto na lesão e, não raras vezes, misturam as práticas em busca de melhorar sua condição de saúde.

Devido ao longo tempo de convívio com a doença, essa deixa marcas tanto físicas como emocionais, pois para realizar seu tratamento/cuidado é necessário mudanças no modo de vida.

Dentre os cuidados em saúde foram evidenciados cuidados com a alimentação, a ferida como centro do cuidado e repouso como cuidado. A alimentação é destacada como fonte essencial para a saúde, condição para a vida. A convivência longa com a ferida, em algumas situações, toma tal proporção que a pessoa percebe essa como o centro de sua existência. O repouso é destacado como o cuidado principal para a melhora da úlcera venosa, mas que muitas vezes não é realizado por impossibilidades socioeconômicas da pessoa que necessita trabalhar para prover seu sustento e da família.

Entre as constatações da pesquisa, está o fato de que a maior parte dos sujeitos referiram dificuldades na aquisição do material para curativos, estes são demasiado caro para eles comprarem, e o sistema público de saúde não dá conta dessa demanda.

Assim, o modo de vida e de cuidado das pessoas pesquisadas está permeado por suas histórias, seu cotidiano e o contexto sociocultural no qual ocorrem. As experiências, os saberes e as práticas de cuidado exercidas pelas pessoas que convivem com uma lesão venosa crônica têm significados especiais, marcados pela espera, rotina e busca por uma melhora na sua condição de saúde. Evidenciou-se que existem muitas formas de perceber e de viver com a UV, uma vez que os aspectos sociais, econômicos e culturais exercem forte influência nesse processo.

No entender de Leininger (1991), o cuidado humano encontra-se permeado por fatores socioculturais, crenças, normas e padrões que têm uma grande influência no estado de saúde, doença, bem-estar e sobrevivência humana.

Evidenciou-se, também, que as práticas de cuidado estão impregnadas de saberes culturalmente apreendidos e construídos no decorrer da vida e adoecimento do sujeito. Nesse sentido, ao considerar o saber popular das pessoas atendidas, o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, estará valorizando outros saberes, que devem ser compreendidos como valor cultural, pois têm significados concretos na vida de quem os pratica. Por isso, há a necessidade de procurar conhecer os valores culturais da pessoa por eles assistida, a fim de melhor compreender os saberes e práticas de seu cuidado, para que assim, o cuidado possa ser prestado de forma singular e significativa.

A diversidade do cuidado cultural precisa ser identificada e compreendida, possibilitando aos enfermeiros maior eficiência na sua atuação como profissional. Portanto, ao conhecer o cotidiano das pessoas e seus respectivos modos de pensar, identificar, perceber e praticar o cuidado, a enfermagem aproxima-se de um cuidado em saúde baseado na compreensão dos fatores socioculturais presentes em suas vidas, buscando uma prática profissional congruente (LEININGER, 1991).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou um maior conhecimento acerca das práticas de cuidado popular adotados pelas pessoas com úlcera venosa atendidas no ambulatório de angiologia do Hospital Universitário de Santa Maria/RS.

Pode-se constatar que conviver com uma lesão venosa interfere na qualidade de vida das pessoas acometidas, uma vez que a demora e a incerteza de cicatrização podem causar isolamento social, estigmas, solidão, marcas tanto físicas como emocionais. Para enfrentar as diversas repercussões que permeiam o seu viver, essas pessoas, muitas vezes, peregrinam em busca de possibilidades de cura. Recorrem a múltiplas alternativas de cuidado, como por exemplo, o uso de plantas e chás, o benzimento, a reza e oração, cuidados na alimentação e repouso; procuram uma solução para sua condição de saúde, que nem sempre tem êxito. A pesquisa indica ainda que as pessoas buscam no cuidado popular conforto, esperança e vencer as adversidades para conquistar um viver melhor.

Teve-se a oportunidade de compreender o contexto de vida das pessoas com úlcera venosa, suas dificuldades, tanto econômicas - na aquisição de materiais para realizar seus curativos, visto que o sistema público de saúde não consegue suprir todas as necessidades de materiais para as pessoas com lesão venosa - quanto físicas e emocionais causadas pela desventura de conviver com a lesão venosa.

Quase a totalidade dos pesquisados informaram que fazem seus curativos e não mostram para os familiares porque acham a ferida feia e com mau cheiro. O cuidado diário com a lesão é doloroso e, muitas vezes, solitário, fazendo com que o mesmo se isole socialmente, sentindo-se “diferente”.

Esta dissertação visa contribuir tanto para a área de enfermagem, como para os demais profissionais de saúde, no planejamento e organização das práticas de saúde, buscando a valorização dos saberes e das práticas populares no cuidado com a lesão venosa. A ampliação do olhar sobre o cuidado possibilita fortalecer a prática de enfermagem pautada no cuidado cultural.

Portanto, acredita-se que esta pesquisa tenha relevância para a sociedade e, mais especificamente, para a enfermagem, na medida em que proporciona subsídios para o cuidado cultural, pois, possibilita a articulação da teoria com a

prática. O saber popular em algumas situações pode ser a base do cuidado das pessoas com doenças crônicas. Além disso, é relevante enfatizar a necessidade de um maior domínio desse saber pelos profissionais de enfermagem, a fim de poder vislumbrar um cuidado singular e congruente.

Espera-se que os resultados desse estudo possam trazer subsídios para o desenvolvimento de outros, visto que há poucas referências a respeito desse assunto. Nesse sentido, a dificuldade de encontrar estudos direcionados especificamente na perspectiva desta pesquisa, para a discussão dos dados, pode ser uma limitação. Destaca-se também como limitações do estudo, o fato deste ter sido realizado em uma única instituição de saúde, pública, e ser esta um hospital de referência regional para a especialidade, para onde as pessoas são encaminhadas depois de terem percorrido outros serviços.

Sugere-se a realização de novas pesquisas em outras instituições e serviços de referência, com diferentes níveis de complexidade no atendimento de pessoas com úlcera venosa, a fim de possibilitar o aprofundamento da temática em questão, bem como o conhecimento das repercussões das condições crônicas na vida da pessoa com UV.

## REFERÊNCIAS

ABBADE, L. P. F; LASTÓRIA, S. Abordagem de pacientes com úlcera de perna de etiologia venosa. **Anais Brasileiros de Dermatologia**. v.81, n.6, p. 509-522, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n6/v81n06a02.pdf>. Acesso em: 21 out. 2012.

BARUFFI, M. L. **O cuidado cultural à mulher na gestação**. Passo fundo: Universitária, 2004.

BORGES, E. L. **Tratamento tópico de úlcera venosa**: proposta de uma diretriz baseada em evidências. 2005. Tese (Doutorado) -Escola de Enfermagem/USP. Ribeirão Preto (SP), 2005.

BRASIL, **Resolução número 196**, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e as normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, DF, 10 de out. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Ministério da Saúde; 2011 [acessado em 23 dez 2011]. Disponível em: [portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha\\_plano.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_plano.pdf)

BRASIL. Universidade Federal de Santa Maria. Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa. **Estrutura e apresentação de monografias, dissertações e teses: MDT**. / Universidade Federal de Santa Maria, Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, Biblioteca Central, Editora da UFSM. – 8. ed. – Santa Maria : Ed. da UFSM, 2012. 72 p.

BUDÓ, et al. Educação em saúde e o portador de doença crônica: implicações com as redes sociais. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 8, p. 142-147, Maringá. 2009.

BUDÓ, M. L. D. et al. **Atenção aos usuários com úlcera venosa: implicações para o cuidado de enfermagem**. 2011. 41f. Projeto (Projeto de Pesquisa). Universidade Federal de Santa Maria; Departamento de Enfermagem, Santa Maria, 2011.

CARMO, S. S. et al. Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa. **Revista eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 02, p. 506-517, 2007. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7208>. Acesso em: 11 Mar. 2012.

CULLUM, N. A.; AL-KURDI, D.; BELL-SYER, S. E. Therapeutic ultrasound for venous leg ulcers. **Cochrane Data base Syst Ver.** v. 6. 2010.

DEALEY, C. **Tratamento de feridas:** Guia para Enfermeiros. Lisboa: CLIMEPSI EDITORES, 2006.

FRANÇA, L. H. V.; TAVARES, V. Insuficiência Venosa Crônica: uma atualização. **J. Vasc. Br**, v. 2, n. 4, p. 318-28, 2003.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed.. São Paulo: Atlas, 2010.

GAMBA M. A.; YAMADA B. F. A. Úlceras Vasculogênicas. In: Jorge A.S.; Dantas S. R. P. E. **Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas.** São Paulo: Editora Atheneu, 2008. 239-240p.

GOMES, L. B.; MERHY, E.E. Compreendendo a educação popular em saúde: um estudo na literatura brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n.1, p.:7-18, 2011.

HELMAN, C.G. **Cultura, saúde e doença.** 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2009.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA. **Histórico.** Santa Maria, 2012. Disponível em: <<http://www.husm.ufsm.br/index.php?janela=historico.html>> Acesso em: 21 out. 2012.

IPONEMA, E. C.; COSTA, M. M. Úlceras vasculogênicas. In: SILVA, R. C. L. da; FIGUEIREDO, N. M. A. de; MEIRELES, M. A. de. (Org.). **Feridas:** fundamentos e atualizações em enfermagem. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2007.

KREUTZ, I.; MERIGHI, M. A. B.; GUALDA, D. M. R. Cuidado popular com feridas: representações e práticas na Comunidade de São Gonçalo, Mato Grosso, Brasil. **Ciência y Enfermería**, v. 9, n. 1, p. 39-53, Chile. 2003.

LEININGER, M. **Transcultural nursing:** concepts, theories, reseach&practices. New York:McGraw-Hill, 1991.



MATTOS, P.; LINCOLN, C. L. A entrevista não estruturada como forma de conversação: razões e sugestões para sua análise. **Rev. adm. pública**; v.39 n.4 p.:823-847, jul.-ago., 2005.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 30 ed. Petrópolis: Vozes, 2011. 64 p.

NELSON, E.A.; MANI, R.; VOWDEN, K. Intermittent pneumatic compression for treating venous leg ulcers. Cochrane Data base of Systematic Reviews. In: **The Cochrane Library**, Issue 07, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Preventing Chronic Diseases a Vital investments**. Geneva, 2005. 202 p. Disponível em: [whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241563001\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241563001_eng.pdf). Acesso em: 26 Out. 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS) – Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde/Brasil. Brasília–DF. **Conceito**. 2010. Disponível em: [http://new.paho.org/bra/index2.php?option=com\\_content&do\\_pdf=1&id=569](http://new.paho.org/bra/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=569). Acesso: 24 fev. 2013.



SILVA J. L. A, LOPES M. J. M. Educação em saúde a portadores de úlcera varicosa através de atividades de grupo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 27 n.2 p.: 240-250, Porto Alegre. 2006.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

ZUFFI, F. B. **A atenção dispensada aos usuários com úlcera venosa: percepção dos usuários cadastrados nas equipes de saúde da família**. 2009. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Escola de Enfermagem/USP, Ribeirão Preto, SP, 2009.

## **ANEXOS**

## ANEXO A – Carta de Aprovação

 <p>MINISTÉRIO DA SAÚDE Conselho Nacional de Saúde Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)</p>	<p>UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa Comitê de Ética em Pesquisa - CEP- UFSM REGISTRO CONEP: 243</p> 
--	---

### CARTA DE APROVAÇÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa – UFSM, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – (CONEP/MS) analisou o protocolo de pesquisa:

**Título:** Atenção aos usuários com úlcera venosa: implicações para o cuidado de enfermagem.

**Número do processo:** 23081.007762/2011-41

**CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética):** 0129.0.243.000-11

**Pesquisador Responsável:** Maria de Lourdes Denardin Budó

Este projeto foi APROVADO em seus aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes estabelecidas na Resolução 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Toda e qualquer alteração do Projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser comunicados imediatamente a este Comitê. O pesquisador deve apresentar ao CEP:

Janeiro/ 2012- Relatório parcial

Janeiro/ 2013- Relatório final

Os membros do CEP-UFSM não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

**DATA DA REUNIÃO DE APROVAÇÃO:** 14/06/2011

Santa Maria, 22 de junho de 2011



Félix A. Antunes Soares  
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa-UFSM  
Registro CONEP N. 243.

## **APÊNDICES**

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**Título do Estudo:** SABERES E PRÁTICAS DE CUIDADO POPULAR DE PESSOAS COM ÚLCERA VENOSA: IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

**Pesquisador(es) responsável(is) :** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria de Lourdes Denardin Budó,  
**Mestranda Responsável:** Enf<sup>a</sup> Salete de Jesus Souza Rizzatti.

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) –  
Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado

**Telefone para contato:** (55) 3220 8263

**Local da coleta de dados:** Hospital Universitário de Santa Maria – Ambulatório Ala1 (HUSM) e domicilio do sujeito da pesquisa.

PREZADO (A) SENHOR (A):

• O sr(a) está sendo convidado(a) a responder às perguntas desta pesquisa de forma totalmente **voluntária**;

• Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este instrumento é muito importante que o sr(a) compreenda as informações e instruções contidas neste documento;

• Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes, durante e após a sua participação;

• O sr(a) tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento da coleta de dados, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tinha direito.

**Objetivo do estudo:** descrever os saberes e as práticas populares adotados pelas pessoas com úlcera venosa atendidas no ambulatório de angiologia do Hospital Universitário de Santa Maria.

**Procedimentos:** Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder as perguntas de um questionário sociodemográfico e de uma entrevista para conhecer como se desenvolve o cuidado popular com úlceras venosas.

A entrevista será gravada e depois escrita, garantindo-se o anonimato e a confidencialidade das informações recebidas pela substituição do nome do (a) Senhor (a) por um número. Caso o (a)sr (a) decida que a entrevista não seja gravada a sua vontade será respeitada. A gravação de áudio será guardada em CD-ROM até a data da conclusão da pesquisa, sendo que a entrevista transcrita será guardada por cinco anos sob a responsabilidade da professora orientadora desta pesquisa Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria de Lourdes Denardin Budó, no Departamento de Enfermagem da UFSM.

Após esse período os dados serão incinerados. Após a coleta de dados, eles serão analisados e divulgados em relatório, revistas científicas e eventos científicos na

área da saúde, ficando os pesquisadores comprometidos com a entrega do relatório final para o HUSM.

**Benefícios:** Os benefícios para os integrantes desta pesquisa serão indiretos, pois as informações coletadas fornecerão subsídios para a construção de conhecimento em saúde e enfermagem, bem como para novas pesquisas a serem desenvolvidas sobre esta temática.

**Riscos:** Os participantes desta pesquisa poderão expor-se a riscos mínimos como: cansaço, desconforto pelo tempo gasto na entrevista e por lembrar algumas sensações diante do vivido com situações desgastantes. Caso isso aconteça a entrevista poderá ser suspensa e remarcada nova data.

**Sigilo:** As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, aceito participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

---

Assinatura do sujeito de pesquisa/representante legal

---

Nº de identidade

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

---

Assinatura da mestrandia  
Enf<sup>a</sup>. Salete de Jesus S. Rizzatti

---

Prof. Dr<sup>a</sup> Maria de Lourdes Denardin Budó  
Pesquisadora Responsável  
Telefone: (55) 3220 8263

Santa Maria, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

**Para contato com o Comitê de Ética da UFSM:**

Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria – 2º andar – Sala Comitê de Ética.  
Cidade Universitária – Bairro Camobi CEP: 97105-900 – Santa Maria – RS.  
Tel.: (55)3220-9362; e-mail: comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br

## APÊNDICE B – IDENTIFICAÇÃO DOS ENTREVISTADOS

**Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Iniciais do nome:**\_\_\_\_\_

**Nº controle:** \_\_\_\_\_ **Prontuário:**\_\_\_\_\_ **Data de Nascimento:**\_\_\_\_\_

**Sexo:** ( ) F ( ) M **Raça:** ( ) negro ( ) branco ( ) pardo ( ) outro \_\_\_\_\_

**Situação conjugal:** ( ) solteiro(a) ( ) casado(a) ( ) viúvo(a) ( ) relação estável  
( ) separado(a) ( ) outro .....

**Nº de filhos:**( ) nenhum ( ) um ( ) dois ( ) três ou mais

**Escolaridade:** ( ) analfabeto ( ) ensino fundamental incompleto

( ) ensino fundamental completo ( ) ensino médio incompleto

( ) ensino médio completo ( ) ensino superior completo

( ) pós-graduado ( ) ensino superior incompleto

**Religião:** ( ) católico ( ) evangélico ( ) protestante ( ) espírita ( ) afro-brasileira

( ) sem dominação religiosa ( ) outros

**Condições da moradia?** ( ) casa alugada ( ) casa própria ( ) casa cedida

( ) não informado ( ) com saneamento ( ) sem saneamento ( ) construção de

alvenaria ( ) construção de madeira ( ) água tratada ( ) outras:\_\_\_\_\_

**Reside com quem?**\_\_\_\_\_

**Ocupação**\_\_\_\_\_

**Renda:** ( ) menos de um salário mínimo ( ) 1 salário mínimo

( ) entre 1 e três salários mínimos ( ) mais de três salários mínimos

### Roteiro da entrevista semiestruturada:

Como o(a) senhor(a) cuida de sua saúde?

Há quanto tempo o(a) senhor(a) tem esta ferida? Como começou?

O que o(a) senhor(a) acredita que causou a ferida?

O que o serviço de saúde indicou para utilizar no tratamento da ferida? O que o(a) senhor(a) acha dessa indicação? Na sua opinião, o que seria melhor usar?

Quais cuidados os profissionais de saúde indicam para melhoria da ferida? Destes cuidados o que o(a) senhor(a) segue? O que não segue e por quê?

Que outros cuidados o(a) senhor(a) toma? Faz alguma coisa que não foi indicado pelos profissionais de saúde? O quê? Por quem foi indicado?

O (a) senhor(a) sente dificuldade para cuidar da ferida? Qual a maior?

Como é o cuidado com a sua ferida? (Descreva detalhadamente como o(a) senhor(a) realiza o cuidado) Sempre foi assim?

## APÊNDICE C – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

**Título do Estudo:** SABERES E PRÁTICAS DE CUIDADO POPULAR DE PESSOAS COM ÚLCERA VENOSA: IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

**Pesquisador(es) responsável(is) :** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria de Lourdes Denardin Budó,  
**Mestranda Responsável:** Enf<sup>a</sup>. Salete de Jesus Souza Rizzatti.

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) –  
Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado

**Telefone para contato:** (55) 3220 9362

**Local da coleta de dados:** Hospital Universitário de Santa Maria – Ambulatório Ala1 (HUSM) e domicilio do sujeito da pesquisa

As pesquisadoras do presente projeto comprometem-se com a preservação da privacidade dos sujeitos, cujos dados serão coletados em instrumentos construídos para o fim que se propõe o presente estudo. O local de coleta será no Serviço de Angiologia, situado no Ambulatório Ala 1 no Hospital Universitário de Santa Maria e no domicilio dos sujeitos do estudo. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima, ficando sob a responsabilidade da orientadora, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup>. Maria de Lourdes Denardin Budó, pelo prazo de cinco (5) anos, e serão mantidos no CCS, prédio 26, sala 1305A aproximadamente até novembro de 2017. Após este período, os dados serão destruídos. Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM em 14/06/2011 com o número do CAAE 0129.0.243.000-11

---

Maria de Lourdes Denardin Budó

Orientadora da pesquisa

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Para contato com o Comitê de Ética da UFSM:**

Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria – 2º andar – Sala Comitê de Ética.

Cidade Universitária – Bairro Camobi

CEP: 97105-900 – Santa Maria – RS.

Tel.: (55)3220-9362; e-mail: comiteeticapesquisa