Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Qualidade de vida de pacientes com feridas crônicas

Quality of life of patients with chronic wounds

Calidad de vida de pacientes con heridas crónicas

Mariana Kublinski[1], Kelly Cristina Michalczyszyn[1], Talita Mendes dos Santos[2], Maria Eduarda Padilha Pereira[1], Marya Laura Navroski Correa[1], Dione Rodrigues[1], Danieli Aparecida dos Santos[1], Cristiano Walter de Farias[2].

RESUMO

Objetivo: Analisar as percepções de pacientes com feridas crônicas diante das repercussões da doença na vida cotidiana. **Métodos:** Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, desenvolvido no ambulatório de feridas crônicas de uma clínica escola localizada na região Centro-Oeste do Paraná. Realizou-se entrevistas semiestruturadas com pacientes em acompanhamento ambulatorial analisadas através de Análise Temática de Conteúdo. **Resultados:** Participaram dez pacientes, predominantemente do sexo masculino, com idades entre 38 e 75 anos e tempo da evolução da ferida variando de 3 meses a 30 anos. A análise possibilitou a construção das categorias temáticas: implicações das feridas crônicas na qualidade de vida; aspectos emocionais e psicológicos associados à condição; e experiências relacionadas ao tratamento e à assistência recebida. Os relatos apontaram dor persistente, limitações funcionais, sofrimento emocional, constrangimento social e dificuldades no desempenho de atividades cotidianas, bem como percepções distintas sobre o cuidado recebido nos serviços de saúde. **Conclusão:** As feridas crônicas repercutem de forma multidimensional, impactando componentes físicos, emocionais, sociais e de autocuidado, evidenciando a necessidade de cuidado integral, orientado por práticas humanizadas, capazes de integrar o tratamento clínico da ferida ao suporte psicológico e social, favorecendo a melhoria da qualidade de vida e o fortalecimento do autocuidado.

Palavras-chave: Feridas crônicas, Qualidade de vida, Cuidados de enfermagem, Autocuidado.

ABSTRACT

Objective: To analyze the perceptions of patients with chronic wounds regarding the repercussions of the disease on their daily lives. **Methods:** A qualitative, descriptive, and exploratory study was conducted in the chronic wound outpatient clinic of a teaching clinic located in the Central-West region of Paraná. Semi-structured interviews were carried out with patients undergoing outpatient follow-up and analyzed using Thematic Content Analysis. **Results:** Ten patients participated, predominantly male, aged between 38 and 75 years, with wound duration ranging from 3 months to 30 years. The analysis allowed the construction of thematic categories: implications of chronic wounds on quality of life; emotional and psychological aspects associated with the condition; and experiences related to treatment and care received. The accounts indicated persistent pain, functional limitations, emotional suffering, social embarrassment, and difficulties in performing daily activities, as well as distinct perceptions about the care received in health services. **Conclusion:** Chronic

[1] UniGuairacá Centro Universitário, Guarapuava – PR.
[2] Universidade Estadual do Centro-Oeste (Unicentro) Guarapuava – PR.

SUBMETIDO EM: 4/2026 | **ACEITO EM: 5/2026** | **PUBLICADO EM: 7/2026**

wounds have multidimensional repercussions, impacting physical, emotional, social, and self-care components, highlighting the need for comprehensive care guided by humanized practices capable of integrating clinical wound treatment with psychological and social support, promoting improved quality of life and strengthening self-care.

Keywords: Chronic wounds, Quality of life, Nursing care, Self-care.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las percepciones de pacientes con heridas crónicas sobre las repercusiones de la enfermedad en su vida cotidiana. **Métodos:** Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio en el ambulatorio de heridas crónicas de una clínica docente ubicada en la región Centro-Oeste de Paraná. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con pacientes en seguimiento ambulatorio y se analizaron mediante Análisis de Contenido Temático. **Resultados:** Participaron diez pacientes, predominantemente varones, con edades comprendidas entre 38 y 75 años, con una duración de la herida que osciló entre 3 meses y 30 años. El análisis permitió la construcción de categorías temáticas: implicaciones de las heridas crónicas en la calidad de vida; aspectos emocionales y psicológicos asociados a la condición; y experiencias relacionadas con el tratamiento y la atención recibida. Los relatos indicaron dolor persistente, limitaciones funcionales, sufrimiento emocional, vergüenza social y dificultades para realizar actividades diarias, así como distintas percepciones sobre la atención recibida en los servicios de salud. **Conclusión:** Las heridas crónicas presentan repercusiones multidimensionales, impactando componentes físicos, emocionales, sociales y de autocuidado, evidenciando la necesidad de una atención integral guiada por prácticas humanizadas capaces de integrar el tratamiento clínico de las heridas con el apoyo psicológico y social, promoviendo una mejor calidad de vida y fortaleciendo el autocuidado.

Palabras clave: Heridas crónicas, Calidad de vida, Cuidados de enfermería, Autocuidado.

INTRODUÇÃO

As feridas crônicas são interrupções prolongadas na integridade dos tecidos corporais, resultantes de lesões traumáticas ou condições médicas subjacentes. Caracterizam-se por um processo de cicatrização dificultado, persistindo por mais de seis semanas. Diversos fatores podem influenciar essa condição, incluindo problemas circulatórios, diabetes, hipertensão, danos nervosos, imobilização prolongada, câncer e desequilíbrios nutricionais, o que demanda uma abordagem especializada, com avaliações regulares e precisas (SALOMÉ GM, et al., 2016).

No Brasil, embora ainda haja limitações quanto à disponibilidade de dados epidemiológicos consolidados, as feridas crônicas configuram-se como um relevante problema de saúde pública. Essa condição está associada a importantes repercussões na vida dos indivíduos, abrangendo impactos de ordem psicológica, social e econômica. Além disso, representa significativo desafio para o sistema de saúde, em virtude da necessidade de acompanhamento prolongado, utilização contínua de recursos terapêuticos e dos elevados custos envolvidos no cuidado dessas lesões (WAIDMAN MAP, et al., 2011).

Estudos indicam que a qualidade de vida de pacientes com feridas crônicas é amplamente impactada por consequências negativas, que afetam seu cotidiano e incluem dor, limitações na mobilidade e dificuldades psicológicas e psicossociais, como depressão, baixa autoestima, isolamento social e alterações na percepção da própria imagem corporal (MOTA LE, et al., 2023). Compreender como os pacientes vivenciam a condição constitui um desafio para os profissionais de enfermagem. Nesse contexto, a avaliação da qualidade de vida configura-se como importante instrumento para mensurar os efeitos das intervenções em saúde (SANTOS VLCG, et al., 2017).

Além das repercussões já descritas, as feridas crônicas estão associadas à perda progressiva da autonomia e da dependência para a realização de atividades diárias, tornando-se um fator limitante para a independência funcional. Essa condição pode desencadear um processo de vulnerabilidade social, no qual o indivíduo passa a reduzir sua participação em atividades sociais, laborais e recreativas, não apenas pelas

limitações físicas, mas também pelo receio de exposição da lesão. Nesse sentido, as alterações na aparência da ferida, associadas às limitações impostas pela condição, contribuem para o agravamento do sofrimento emocional e para a redução da capacidade de autocuidado, evidenciando a necessidade de abordagens assistenciais que contemplem a integralidade do indivíduo e favoreçam sua reinserção social (JACON, 2024).

A Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem apresenta-se relevante para a compreensão das necessidades de pessoas com feridas crônicas. De acordo com essa teoria, o cuidado de si envolve um conjunto de ações realizadas pelo indivíduo com o objetivo de manter a saúde, a integridade e o bem-estar. Entretanto, quando há limitações físicas, emocionais ou cognitivas, ocorre um déficit nessa capacidade, tornando necessária a intervenção da enfermagem para suprir, apoiar e orientar essas demandas. Fatores como dor, restrição de mobilidade, sofrimento emocional e desconhecimento sobre os cuidados adequados podem comprometer a autonomia do indivíduo na realização dessas práticas. Dessa forma, a aplicação desse referencial teórico permite compreender como tais limitações se manifestam na vivência de pacientes com feridas crônicas, além de evidenciar o papel fundamental da enfermagem na promoção da autonomia, na educação em saúde e no fortalecimento das capacidades individuais (BROWSE NL, et al., 2001).

A enfermagem desempenha um papel essencial no tratamento de pacientes com feridas crônicas, oferecendo orientações, cuidados e suporte contínuo. Nesse contexto, a avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) por meio de questionários específicos permite identificar o estado emocional do paciente e aplicar estratégias que minimizem o sofrimento psicológico durante o tratamento (DANTAS JS e SILVA ACO, 2022). Nesse sentido, a implementação de ações de educação em saúde durante a assistência a pessoas com feridas crônicas torna-se fundamental. Tais estratégias possibilitam ampliar o conhecimento dos indivíduos acerca dos cuidados necessários com a lesão, favorecendo a compreensão do processo de tratamento e estimulando a participação ativa no próprio cuidado (NAHED RS, 2014).

Os profissionais de saúde devem possuir competências para prestar cuidados adequados a pacientes com feridas crônicas, identificando suas necessidades e implementando condutas baseadas no conhecimento técnico e científico. A enfermagem, por sua vez, assume um papel central nesse cuidado, sendo fundamental para a promoção da saúde e do bem-estar. A autonomia do enfermeiro é essencial para a qualidade da assistência prestada, permitindo a tomada de decisões clínicas fundamentadas, conforme regulamentado pela Resolução n. 787/2025 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que normatiza a atuação da equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com feridas (ALMEIDA SA, et al., 2014).

Diante disso conhecer as implicações das feridas crônicas na vida dos pacientes é fundamental para aprimorar a assistência prestada pelos profissionais de saúde. Esse conhecimento possibilita o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais abrangentes e centradas na individualidade do paciente (ALMEIDA SA et al., 2014). Nesse sentido, destaca-se a importância de investigações que considerem não apenas os aspectos clínicos da lesão, mas também as dimensões subjetivas relacionadas à experiência do adoecimento, incluindo fatores emocionais, sociais e comportamentais, que influenciam diretamente na adesão ao tratamento e na qualidade de vida. Compreender essas vivências permite subsidiar práticas assistenciais mais humanizadas, alinhadas às necessidades reais dos pacientes e voltadas à promoção do autocuidado. Assim, objetivou-se investigar as experiências e percepções de pacientes com feridas crônicas sobre sua vida diária, buscando compreender os desafios enfrentados e as estratégias utilizadas para lidar com a condição.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, desenvolvida no ambulatório de feridas crônicas da clínica escola localizada na região centro-oeste do Paraná. A abordagem qualitativa permite uma compreensão aprofundada das experiências, percepções e sentimentos de indivíduos que convivem com feridas crônicas, possibilitando a análise de suas vivências a partir de sua própria perspectiva, contribuindo para uma assistência mais humanizada (ALVES KYA, et al., 2021).

Os critérios de inclusão adotados foram: idade superior a 18 anos, ser portador de ferida crônica, independentemente da etiologia, e ser atendido pela clínica escola foram excluídos da pesquisa indivíduos que não atendiam a esses critérios. A questão norteadora do estudo foi: Quais são as experiências vivenciadas e os principais desafios enfrentados no dia a dia por portadores de feridas crônicas?

Os dados foram coletados por meio de entrevistas, conduzidas com base em um roteiro de entrevista composto por questões abertas previamente elaborado a partir da questão norteadora. As entrevistas foram realizadas com os participantes que aceitaram voluntariamente participar da pesquisa, durante seu deslocamento à policlínica para a realização de curativos, em local que garantisse a privacidade da conversa. Para registro, utilizou-se um gravador digital, sendo as entrevistas posteriormente transcritas na íntegra. Após a transcrição, todos os áudios foram apagados, garantindo que não houvesse a formação de um banco de dados sonoro.

A definição do número de participantes ocorreu por saturação dos dados, sendo a coleta encerrada quando os relatos passaram a apresentar repetição de informações, sem acréscimo de novos elementos relevantes para a análise.

A análise dos dados foi realizada por meio da Análise Temática de Conteúdo, conforme proposta por Bardin, desenvolvida em três etapas: pré-análise, caracterizada pela leitura flutuante e organização do material; exploração do material, com codificação e categorização dos dados; e tratamento e interpretação dos resultados, possibilitando a construção das categorias temáticas à luz do referencial teórico adotado (BARDIN, 1979).

Para garantir o anonimato dos participantes, estes foram identificados pela letra “P”, seguida de um número sequencial (P1, P2, P3…). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COMEP) da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), sob parecer nº 6.964.379 e CAAE nº 81242724.0.0000.0106. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta por dez pacientes atendidos na Policlínica, sendo 80% do sexo masculino e 20% do sexo feminino, as idades dos participantes variaram de 38 a 75 anos. Todos os participantes apresentavam ferdas crônicas com duração entre três meses e trinta anos. A caracterização sociodemográfica dos participantes está detalhada na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos participantes. Guarapuava, Paraná, Brasil, 2024.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	2	20%
Masculino	8	80%
Estado civil		
Solteiro	3	30%
Casado	6	60%
Divorciado	1	10%
Escolaridade		
Médio Incompleto	2	20%
Médio Completo	1	10%
Fundamental Incompleto	6	60%
Não Alfabetizado	1	10%
Idade		
35 a 40 anos	2	20%
41 a 45 anos	0	0%
46 a 50 anos	0	0%
51 a 55 anos	1	10%
56 a 60 anos	3	30%
Mais de 60 anos	4	40%
Tempo de ferida		
1 a 6 meses	0	0%
7 a 12 meses	1	10%
1 a 5 anos	3	30%
5 a 10 anos	1	10%
Mais de 10 anos	5	50%

Fonte: Kublinski M, et al., 2026.

O presente trabalho foi estruturado em três categorias. As categorias foram definidas com base nas principais dimensões observadas durante as entrevistas e interações com os participantes. Ao agrupar os

dados em "Impacto na Qualidade de Vida", "Aspectos Emocionais e Psicológicos" e "Experiências com Tratamento e Cuidados", é possível destacar como as feridas crônicas influenciam não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional e as relações sociais dos pacientes.

Categoria 1: Implicações na Qualidade de Vida

A dor persistente, evidenciada nos relatos dos participantes, ultrapassa a dimensão física e assume papel central na experiência de adoecimento, interferindo diretamente na qualidade de vida, no sono, na capacidade laboral e nas relações familiares. A dificuldade para dormir, associada ao desconforto contínuo, contribui para o desgaste físico e emocional, impactando o desempenho nas atividades diárias e favorecendo o afastamento do trabalho. Esse cenário reforça a perda de autonomia e a dependência funcional, configurando-se como um elemento limitante para a manutenção da independência e da participação social.

> *Para andar cedo de manhã, passo mal à noite, dói bastante né, dói muito. (P1).*
>
> *Eu estou com muita saudade dele (filho) e faz mais de um ano que não vejo ele, e não posso falar com ele, daí começo a pensar de noite, aí começo a chorar e começa a doer. (P3).*
>
> *Pra mim trabalhar que é complicado, tem coisas que eu não posso fazer com a perna nessa situação. (P4).*
>
> *Pois agora já tô acostumado, mas antigamente o mais difícil era aguentar a dor. (P9).*

Na Categoria 1, os achados evidenciam que as feridas crônicas exercem impacto significativo na qualidade de vida dos indivíduos, especialmente no que se refere à dor, à limitação funcional e à perda de autonomia. A dor persistente destaca-se como um dos principais fatores associados ao comprometimento da capacidade funcional, interferindo diretamente na realização das atividades de vida diária, no desempenho laboral e na qualidade do sono. Estudos apontam que a dor crônica, quando não adequadamente manejada, pode comprometer de forma progressiva a funcionalidade e a independência dos indivíduos, agravando o quadro clínico e reduzindo a qualidade de vida (ALMEIDA WA, et al., 2018; NEWBERN S, 2018).

Além disso, o impacto físico, a dor crônica apresenta importantes repercussões emocionais, uma vez que o sofrimento prolongado pode desencadear ou intensificar sintomas como ansiedade, irritabilidade e depressão. A associação entre dor persistente e sofrimento psicológico tem sido amplamente descrita na literatura, evidenciando um processo de retroalimentação negativa, no qual o desconforto físico intensifica o sofrimento emocional e vice-versa, dificultando o enfrentamento da condição (BUDO MLD, et al., 2007; EVANGELISTA DG, et al., 2012).

Outro aspecto relevante refere-se às limitações funcionais impostas pela condição, que restringem a mobilidade e reduzem a capacidade de realização de atividades cotidianas e laborais. Esse cenário favorece o afastamento do trabalho e a diminuição da participação social, podendo gerar impactos econômicos e sociais significativos. A literatura destaca que indivíduos com feridas crônicas frequentemente apresentam redução da autonomia e maior dependência de terceiros, fatores diretamente relacionados à piora da qualidade de vida e ao aumento da vulnerabilidade social (WAIDMAN MA,P et al., 2011).

A perda progressiva da independência funcional também pode intensificar sentimentos de frustração, impotência e desvalorização pessoal, especialmente quando os indivíduos passam a depender de outras pessoas para a realização de atividades básicas. Esse processo pode comprometer a autoestima e favorecer o isolamento social, reforçando a necessidade de intervenções que considerem não apenas os aspectos clínicos da lesão, mas também os impactos psicossociais associados à condição (SALOMÉ GM, et al., 2016).

Dessa forma, os achados reforçam que as feridas crônicas devem ser compreendidas como uma condição de caráter multidimensional, exigindo estratégias de cuidado integradas. A atuação da equipe de saúde, especialmente da enfermagem, deve contemplar o manejo adequado da dor, a promoção da funcionalidade e o incentivo à autonomia, além da incorporação de ações voltadas ao suporte emocional. Intervenções como o acompanhamento psicológico e a educação em saúde podem contribuir para o desenvolvimento de

estratégias de enfrentamento mais eficazes, promovendo melhora na qualidade de vida e maior adesão ao tratamento (BARROS JRF et al., 2014; DANTAS JS; SILVA ACO, 2022).

Categoria 2: Aspectos Emocionais e Psicológicos

Os impactos emocionais e psicológicos são expressivos na vivência de pacientes com feridas crônicas. Os depoimentos revelam um cenário marcado por medo, constrangimento, tristeza e isolamento, frequentemente associados à condição. O receio de agravamento da lesão intensifica o sofrimento emocional, enquanto a dependência de terceiros para a realização de atividades básicas pode comprometer a autoestima e a percepção de autonomia. "Além disso, a cronicidade da lesão e as alterações na imagem corporal podem favorecer o isolamento social e a redução da qualidade de vida, evidenciando a necessidade de uma assistência que contemple também o suporte emocional."

> *Sempre tenho medo que ela regrida, sempre tenho esse medo. (P2).*
>
> *Às vezes me sinto constrangido conforme o local, a gente evita até de ir, não vou por causa disso. Dependendo da casa precisa tirar o calçado, é pior, daí já nem vou. (P2).*
>
> *É muito difícil, não tem ninguém para me levar na igreja, aí eu me sinto constrangida e triste. (P5).*
>
> *Agora não sai mais cheiro, não que as outras pessoas sentissem, mas pra mim, o cheiro ficava no meu nariz, representava que estava cheirando. (P8).*

As feridas crônicas impactam de forma significativa a dimensão emocional e psicológica dos indivíduos, revelando um conjunto de sentimentos negativos que incluem medo, constrangimento, tristeza e isolamento social. Esses aspectos demonstram que o adoecimento ultrapassa a esfera física, afetando diretamente a percepção de si e a forma como o indivíduo se insere socialmente, repercutindo negativamente na qualidade de vida (EVANGELISTA DG, et al., 2012)

O medo relacionado à progressão ou agravamento da lesão constitui um fator relevante no cotidiano desses pacientes, podendo gerar estado constante de alerta e insegurança. Esse processo está associado à incerteza quanto ao prognóstico e à duração do tratamento, favorecendo o desenvolvimento de ansiedade e sofrimento emocional. A literatura demonstra que pacientes com condições crônicas apresentam maior predisposição a sintomas ansiosos e depressivos, especialmente quando há dor persistente e limitações funcionais (MOTA LE, et al., 2023).

O constrangimento social, também evidenciado nos achados, está relacionado principalmente às alterações na imagem corporal, presença de exsudato, odor e necessidade de curativos, fatores que impactam diretamente a autoestima e a autoimagem dos indivíduos (SALOMÉ GM, et al., 2016). A autoestima, compreendida como o sentimento e a valorização que o indivíduo atribui a si mesmo, tende a ser comprometida nessas condições, influenciando negativamente o bem-estar emocional e social (DINI GM, et al., 2004). Como consequência, muitos pacientes passam a evitar ambientes sociais, reduzindo a interação com outras pessoas e favorecendo o isolamento.

Outro aspecto relevante refere-se à dependência de terceiros para a realização de atividades cotidianas, o que pode gerar sentimentos de impotência, frustração e perda de autonomia. Essa condição contribui para a diminuição da autoestima e pode intensificar o sofrimento emocional, especialmente quando associada à ausência de suporte social ou familiar (WAIDMAN MAP, et al., 2011). O apoio social, nesse contexto, desempenha papel fundamental no enfrentamento da doença, atuando como fator protetor para a saúde mental e favorecendo a adaptação à condição crônica (FERREIRA SRS, et al., 2018).

Estudos comprovam que indivíduos com feridas crônicas apresentam pior qualidade de vida quando comparados a indivíduos sem essa condição. A presença da lesão está frequentemente associada à dor persistente, limitação da mobilidade, sentimentos de frustração, ansiedade e depressão, além de isolamento social e alterações na percepção da imagem corporal. Tais fatores podem provocar mudanças no estilo de

vida, redução da autoestima e comprometimento da capacidade funcional, dificultando a realização das atividades de vida diária e laborais (EVANGELISTA DG, et al., 2012).

Dessa forma, os resultados reforçam a importância da incorporação do suporte psicológico no cuidado a pacientes com feridas crônicas. A atuação da equipe multiprofissional, especialmente da enfermagem, deve incluir estratégias de acolhimento, escuta qualificada e fortalecimento do vínculo terapêutico, contribuindo para a redução do sofrimento emocional e para a promoção da autonomia (FERREIRA SRS, et al., 2018). Intervenções voltadas à educação em saúde e ao fortalecimento do autocuidado também se mostram essenciais para melhorar a qualidade de vida e favorecer o enfrentamento da condição (OLIVEIRA BGRB, CASTRO JBA, GRANJEIRO JM, 2013).

Categoria 3: Experiência com assistência prestada

Nesta categoria, os relatos dos pacientes sobre suas experiências com tratamentos e cuidados revelam uma diversidade considerável. A satisfação com o atendimento e a sensação de conforto em um ambiente acolhedor contrastam com experiências anteriores em unidades de saúde, onde o atendimento pode ser percebido como negligente ou doloroso. A capacidade dos profissionais de saúde de proporcionar um cuidado empático e eficaz não só facilita o processo de cicatrização, mas também melhora a percepção do paciente sobre sua condição e seu próprio papel no tratamento. Essa categoria enfatiza a importância da atuação multiprofissional, destacando o papel central do enfermeiro na coordenação do cuidado para atender às necessidades físicas e emocionais dos pacientes.

> *Aqui eu me sinto mais confortável, com bastante fé e otimismo. Hoje eu me sinto com segurança que vai cicatrizar (P2).*
>
> *Eu to pedindo melhoras, sempre estou em oração, para acalmar as dores. (P5).*
>
> *Aqui eu me sinto bem, muito bem agora, lá no postinho eles me judiam, mas às vezes é preciso né para tirar as peles. (P3).*
>
> *Eu acho o tratamento bom, porque se não, já tinham amputado essa perna. (P9).*
>
> *Aqui na clínica, nossa senhora, surreal, foi muito bom. (P10).*

Quanto às experiências dos pacientes com os tratamentos e cuidados recebidos, alguns demonstram insatisfação com o atendimento em unidades de saúde, como evidenciado pelo relato do Paciente 3, que descreve experiências negativas em unidades básicas de saúde. Essas diferenças na percepção do cuidado recebido indicam a existência de lacunas na qualidade da assistência prestada em distintos níveis de atenção, evidenciando a necessidade de padronização de práticas e qualificação dos serviços de saúde. A qualidade da comunicação estabelecida entre profissionais de saúde e pacientes constitui elemento relevante no processo de cuidado, favorecendo a construção de vínculo, confiança e maior adesão ao tratamento (ORIÁ MOB, et al., 2004). A comunicação eficaz, aliada à escuta ativa, permite compreender as demandas individuais dos pacientes, contribuindo para a elaboração de estratégias terapêuticas mais adequadas e centradas no sujeito. Para que a assistência seja eficaz, é fundamental que a equipe multiprofissional esteja capacitada para oferecer um cuidado que respeite as necessidades físicas e emocionais, promovendo a autoestima e incentivando o autocuidado.

Observa-se que elementos como fé, espiritualidade e esperança estão presentes na vivência dos participantes, atuando como estratégias de enfrentamento frente às dificuldades impostas pela condição. Esses elementos funcionam como mecanismos de suporte emocional, auxiliando os indivíduos na ressignificação da doença e na manutenção de perspectivas positivas em relação ao tratamento. Tais fatores contribuem para o fortalecimento emocional e para a manutenção de expectativas positivas em relação à cicatrização. Estudos indicam que a espiritualidade pode estar associada a melhores condições de saúde e maior capacidade de enfrentamento do adoecimento (OURO GC, et al., 2018). Além disso, a espiritualidade pode influenciar diretamente na adesão ao tratamento, uma vez que favorece o engajamento do paciente no processo terapêutico e na continuidade dos cuidados.

Dessa forma, evidencia-se que o cuidado em saúde deve ir além dos aspectos técnicos, incorporando práticas que valorizem a integralidade do indivíduo. A abordagem centrada no paciente, que considera suas dimensões biopsicossociais, mostra-se essencial para a promoção de um cuidado mais efetivo e humanizado. A atuação da enfermagem, nesse cenário, mostra-se essencial na promoção de um cuidado humanizado, baseado no acolhimento, na escuta e na construção de vínculos, contribuindo para a adesão ao tratamento, o fortalecimento do autocuidado e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, o enfermeiro assume papel estratégico na coordenação do cuidado, atuando como elo entre o paciente e a equipe multiprofissional, garantindo a continuidade da assistência e a qualidade do cuidado prestado.

CONCLUSÃO

Este estudo evidencia a complexidade e a multidimensionalidade das experiências vividas por pacientes com feridas crônicas. A análise permitiu compreender não apenas as limitações físicas impostas pela condição, mas também as repercussões emocionais e sociais enfrentadas no cotidiano. Essa realidade ressalta a importância de uma assistência que vá além dos aspectos clínicos, integrando suporte emocional e psicológico como componentes essenciais para um cuidado efetivo. As insatisfações relatadas em relação ao atendimento recebido apontam para a necessidade de fortalecimento de um modelo assistencial mais centrado no paciente. Nesse contexto, destaca-se o papel do enfermeiro na promoção de um acompanhamento mais efetivo e humanizado, favorecendo a construção de práticas contínuas de cuidado que gerem impactos positivos na qualidade de vida. Diante dos achados, evidencia-se a necessidade de fortalecer o acompanhamento desses pacientes, com foco na escuta qualificada e no atendimento às necessidades individuais, contribuindo para maior adesão ao tratamento e melhor enfrentamento das dificuldades associadas à condição. Entre as limitações do estudo, destacam-se o número reduzido de participantes e a realização da pesquisa em um único serviço, o que pode limitar a generalização dos achados.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA WA, et al. Factors associated with quality of life of people with chronic complex wounds. Rev Fund Care Online. 2018; 10(1): 9-16.
2. ALMEIDA SA, et al. Feelings of powerlessness in individuals with either venous or diabetic foot ulcers. J Tissue Viability, 2014; 23(3): 109-114.
3. ALVES KYA, et al. Uso da fotografia nas pesquisas qualitativas da área da saúde: revisão de escopo. 2021; 522-523.
4. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 787, de 21 de agosto de 2025: regulamenta a atuação da equipe de enfermagem na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas com lesões cutâneas. Brasília: COFEN; 2025. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/. Acessado em: 12 de março de 2026.
5. BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1979.
6. BARROS JRF, et al. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento de pacientes com dor crônica. Caderno Graduação Ciência Biologia Saúde UNIT-ALAGOAS, 2014; 2(2): 77-90.
7. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf. Acessado em: 12 de março de 2026.
8. BROWSE NL, et al. Úlcera venosa: história natural e tratamento. In: Doenças Venosas. 2 ed. Rio de Janeiro: Di-livros; 2001. p. 521-551.
9. BUDO MLD, et al. A cultura permeando os sentimentos e as reações frente à dor. Revista Escola de Enfermagem USP, 2007; 41(1): 36-43.
10. DANTAS JS, SILVA ACO. Health-related quality of life in people with chronic wounds and associated factors. 2022; 2-10.

11. DINI GM, et al. Adaptação cultural e validação da versão brasileira da Escala de Autoestima de Rosenberg. Revista Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, 2004; 19(1): 41-52.
12. EVANGELISTA DG, et al. Impacto das feridas crônicas na qualidade de vida de usuários da Estratégia Saúde da Família. Revista Enfermagem Centro-Oeste Mineiro. 2012;2(2):254-263.
13. FERREIRA SRS, et al. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Revista Brasileira Enfermagem, 2018; 71(supl.): 752-757.
14. JACON JC. Qualidade de vida, fatores sociodemográficos, clínicos e subjetivos em adultos com feridas de difícil cicatrização. 2024. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2024.
15. MOTA LE, et al. Capacidade funcional e qualidade de vida de adultos e idosos com feridas crônicas. Medicina (Ribeirão Preto), 2023; 56(4).
16. NAHED RM. Guidance for patients with wounds: an educational activity. 2014 27f. Completion of course work (Specialist) - Specialization Course in Teacher Training in Professional Health Education, School of Nursing, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.
17. NEWBERN S. Identifying pain and effects on quality of life from chronic wounds secondary to lower-extremity vascular disease: an integrative review. Adv Skin Wound Care, 2018; 31(3): 102-108.
18. OLIVEIRA BGRB, et al. Panorama epidemiológico e clínico de pacientes com feridas crônicas tratados em ambulatório. Revista Enfermagem UERJ. 2013;21(4):612-617.
19. ORIÁ MOB, et al. A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado. Revista Eletrônica Enfermagem, 2004; 6(2): 292-297.
20. OURO GC, et al. Análise da influência da fé, espiritualidade e religião no prognóstico de pacientes com câncer. Revista Saúde Ciência Online, 2018; 7(2): 502.
21. SALOMÉ GM, et al. The impact of venous leg ulcers on body image and self-esteem. Adv Skin Wound Care, 2016; 29(7): 316-321.
22. SANTOS VLCG, et al. Quality of life in patients with chronic wounds: magnitude of changes and predictive factors. Revista Escola Enfermagem USP, 2017; 5.
23. WAIDMAN MAP, et al. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. Texto e Contexto Enfermagem, 2011; 20(4): 691-699.