

DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/multi.v27i67.3715>
Recebido em: 04/05/2022; aprovado para publicação em: 25/05/2022

Limitação e dependência: as lesões por pressão sob a perspectiva dos usuários de cadeira de rodas

Limitation and dependence: pressure injuries from the perspective of wheelchair users

Limitación y dependencia: lesiones por presión desde la perspectiva de los usuarios de sillas de ruedas

Bruna Henkel Ferro¹
Tcheice Laís Zvirtes²
Jacinta Sidegum Renner³
Magna Roberta Birk⁴

¹ Doutoranda e mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale. Graduada em Design pela Universidade Feevale. Atualmente, é bolsista CAPES de Doutorado em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS. E-mail: bruhferro@gmail.com, Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9077-2183>

² Mestranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale. Graduada em Design pela Universidade Feevale. Atualmente, é bolsista CAPES de Mestrado em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS. E-mail: tcheice.zvirtes@feevale.br, Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8980-570X>

³ Doutora em Engenharia de Produção com ênfase em Ergonomia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente do Programa de Pós-Graduação em Diversidade Cultural e Inclusão Social na Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS. E-mail: jacinta@feevale.br, Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9904-4710>

⁴ Doutoranda e mestre em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale. Graduada em Enfermagem pela Universidade Feevale. Atualmente, atua como gestora em uma Unidade de Terapia Intensiva na Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS. E-mail: meguibirk@hotmail.com, Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7330-7327>

Resumo: O objetivo deste estudo consistiu em compreender a percepção dos usuários de cadeira de rodas acerca da interferência das lesões por pressão na sua vida cotidiana. Esta pesquisa se caracteriza como aplicada, descritiva e participante, com análise e discussão de dados sob o paradigma qualitativo. O grupo de entrevistados foi constituído por 14 usuários de cadeira de rodas. Os dados foram analisados sob a perspectiva da análise de discurso, seguida de triangulação. Os resultados indicaram que os entrevistados têm ciência e entendem a complexidade do cuidado necessário diante do desenvolvimento de uma lesão por pressão, porém, nem sempre conseguem aplicá-la no cotidiano. A lesão não afeta apenas a saúde física do usuário, mas interfere profundamente no campo psicossocial, implicando em limitações e cuidados que o torna dependente de outras pessoas. Assim, nota-se a importância da realização de medidas preventivas que possam propiciar a melhora da qualidade de vida destes indivíduos.

Palavras-chave: dependência; limitação; lesão por pressão; pessoas com deficiência; cadeiras de rodas.

Abstract: This study aimed to understand the perception of wheelchair users about the interference of pressure injuries in their daily lives. This research is characterized as applied, descriptive, and participant, with data analysis and discussion under the qualitative paradigm. The group of interviewees was composed of 14 wheelchair users. Data were analyzed from the perspective of discourse analysis, followed by triangulation. The results indicated that the interviewees are aware of and understand the complexity of the care required when facing the development of pressure ulcer; however, they are not always able to apply it daily. The injury not only affects the user's physical health but also interferes deeply in the psychosocial field, implying limitations and care that make them dependent on other people. Thus, the importance of preventive measures that can provide an improvement in the quality of life of these individuals is evident.

Keywords: dependency; limitation; pressure ulcer; disabled people; wheelchairs.

Resumen: El objetivo de este estudio es conocer la percepción de los usuarios de sillas de ruedas sobre la interferencia de las lesiones por presión en su vida cotidiana. Esta investigación se caracteriza por ser aplicada, descriptiva y participante, con análisis y discusión de datos bajo el paradigma cualitativo. El grupo de entrevistados estaba constituido por 14 usuarios de sillas de ruedas. Los datos se analizaron desde la perspectiva del análisis del discurso, seguido de la triangulación. Los resultados indican que los entrevistados son conscientes y entienden la complejidad del cuidado necesario frente al desarrollo de una úlcera por presión, sin embargo, no siempre son capaces de aplicarlo en la vida cotidiana. La lesión no sólo afecta a la salud física, sino que interfiere en el ámbito psicossocial, implicando limitaciones y cuidados que le hacen depender de otros. Por ello, se señala la importancia de llevar a cabo medidas preventivas que puedan proporcionar una mejora en la calidad de vida de estas personas.

Palabras clave: dependencia; limitación; úlcera por presión; personas con discapacidad; silla de ruedas.

1 INTRODUÇÃO

A população mundial se constitui de indivíduos heterogêneos, cada qual com suas diferentes características e necessidades, sendo a deficiência uma manifestação da diversidade humana. Os usuários de cadeira de rodas compõem um grupo de indivíduos com deficiência.

Devido à falta de mobilidade e/ou sensibilidade, esses indivíduos estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de lesões por pressão (LP). O fato de esses indivíduos permanecerem grande parte do tempo na posição sentada e/ou deitada faz com que seus corpos sofram com o aumento da pressão entre o corpo e a superfície, potencializando o risco do desenvolvimento da LP.

A LP se configura como uma lesão que ocorre na pele e que, se não tratada, pode levar o indivíduo à morte. Esse tipo de lesão acaba gerando diversos empecilhos para o usuário de cadeira de rodas, visto que ele precisará transferir grande parte dos seus recursos, sendo estes financeiros, humanos e sociais, para o tratamento da lesão. O indivíduo que desenvolve a LP pode passar por anos de tratamento até que esta seja curada, tornando-se, muitas vezes, dependente de outras pessoas para a realização de tarefas básicas do dia a dia. Ademais, muitos desses indivíduos acabam se afastando dos núcleos sociais aos quais estavam inseridos, visto que a lesão, dependendo do grau, pode necrosar, acarretando mau cheiro.

Nota-se que, na literatura, existem diversos estudos que abordam o desenvolvimento das LP no público usuário de cadeira de rodas; todavia, esses abordam os impactos fisiológicos do desenvolvimento dessas lesões, como as possíveis complicações e/ou comorbidades relacionadas. A partir desse contexto, verificou-se a carência de estudos que relacionem a interferência dessas lesões no cotidiano desses usuários de cadeira de rodas.

Diante do exposto, o problema que norteou esta pesquisa foi: qual a percepção dos usuários de cadeira de rodas acerca da interferência das LP na sua vida cotidiana? Para tanto, o objetivo geral foi compreender a interferência das LP na vida cotidiana dos usuários de cadeira de rodas.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICA

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência reconhece a diversidade das pessoas com deficiência, sendo a deficiência um conceito em evolução, resultante da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras atitudinais e ambientais que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade, em igualdade de oportunidades com os demais (BRASIL, 2009).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2012), mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo convivem com algum tipo de deficiência, ou seja, cerca de 15% da população mundial, dentre a qual cerca de 200 milhões têm dificuldades funcionais consideráveis. Nos próximos anos, a incidência de deficiência tende a continuar crescendo em função do envelhecimento das populações e do maior risco de ocorrência na população com mais idade, incluindo o aumento global de doenças crônicas.

Neste contexto, a cadeira de rodas se torna fundamental para a locomoção das pessoas com dificuldades funcionais, auxiliando na participação destas pessoas, promovendo maior independência, tanto em casa quanto na sociedade (CHAVES *et al.*, 2004). Porém, diante da necessidade da utilização da cadeira de rodas, o indivíduo se vê suscetível a patologias como a LP. De acordo com o *National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel e Pan Pacific Pressure Injury Alliance* (NPUAP; EPUAP; PPPIA, 2014), a LP caracteriza-se com uma lesão na pele, inicialmente, como um ponto avermelhado que, se não tratada, pode evoluir a uma lesão profunda com tecido necrótico e exposição óssea. Conforme Bernardes *et al.* (2009), a suscetibilidade ao desenvolvimento de uma LP acarreta a necessidade de cuidados que devem ser iniciados o quanto antes para que não haja um comprometimento da qualidade de vida e inclusão social dessas pessoas.

Todavia, muitos usuários de cadeira de rodas não têm sensibilidade e/ou função motora, conseqüentemente, não podem realizar as medidas que auxiliam na prevenção das LP. Além disso, os usuários com ausência de sensibilidade não sentirão a dor nem terão ciência da lesão na pele. Nesse sentido, cabe ressaltar que a LP se caracteriza como uma lesão em formato

de cone, com a parte mais extensa da lesão próxima ao osso e a parte mais afunilada na superfície da pele. Assim, a parte visível da lesão não revela a verdadeira extensão dela (DEALEY, 2008). Dessa forma, a LP acaba sendo tardiamente diagnosticada, o que pode acarretar complicações secundárias, como a infecção e o óbito. De acordo com Ota (2008), nos Estados Unidos, as LP são responsáveis por cerca de 7% a 8% dos óbitos em pacientes com paraplegia. Esse índice se torna extremamente significativo, visto que a Declaração do Rio de Janeiro sobre a prevenção das LP como um direito universal (SOCIEDADE IBEROLATINOAMERICANA, 2011) afirma que a LP é 95% evitável e, mesmo assim, continua sendo um grave problema de saúde pública, responsável pela deterioração da saúde, diminuição da qualidade de vida e causa de muitas mortes.

Além da perspectiva da LP como fator de interferência na saúde, o convívio social é de extrema importância para qualquer ser humano; porém, para a pessoa com deficiência física, ele tem um significado ainda maior. A dificuldade de locomoção, o preconceito e a autoaceitação são fatores que, por si só, causam o afastamento dessas pessoas do convívio social. Nesse sentido, além de a LP acarretar um comprometimento significativo da saúde física do usuário de cadeira de rodas, ela tem grande impacto na vida social do indivíduo, visto que este acaba por ter de se isolar socialmente para cuidar da lesão. Esse isolamento social impacta diretamente a qualidade de vida do indivíduo, o qual deixa de satisfazer suas necessidades básicas. Estas podem ser caracterizadas como o acesso à alimentação, água potável, saúde, lazer, entre outros elementos que remetem ao conforto, bem-estar e à satisfação individual e coletiva (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000). Sem satisfazer essas necessidades básicas, o indivíduo acaba sendo afetado psicossocialmente.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Sob o ponto de vista de sua natureza, esta pesquisa se caracteriza como aplicada. Quanto aos objetivos, é uma pesquisa descritiva, e, quanto aos procedimentos, caracteriza-se como de campo e participante. O problema é abordado pelo paradigma qualitativo (PRODANOV; FREITAS, 2013). O método qualitativo estuda as percepções, relações, opiniões, entre outros,

que o indivíduo pensa, sente e cria a respeito da forma como vive e entende a si mesmo e aos objetos à sua volta (MINAYO, 2014). Portanto, optou-se por este tipo de pesquisa em razão da sua potencialidade em aprofundar a complexidade dos fatos e fenômenos particulares da população de usuários de cadeira de rodas, e, por consequência, conhecer a realidade tal como esses sujeitos sentem ou vivem o fato ou fenômeno pesquisado.

O grupo de entrevistados se constituiu de forma não probabilística por conveniência e foi composto por 14 usuários de cadeira de rodas. Com relação ao número de entrevistas para uma pesquisa qualitativa, Thiry-Cherques (2009) recomenda o mínimo de oito entrevistas e o máximo de quinze entrevistas, embora Minayo (2017, p. 10) diga que não existe um ponto de saturação *a priori* definido, e o que deve prevalecer é a “certeza do pesquisador de que, mesmo provisoriamente, encontrou a lógica interna do seu objeto de estudo – que também é sujeito – em todas as suas conexões e interconexões”. Os critérios de inclusão dos entrevistados estiveram centrados nos seguintes aspectos: a) pessoas com deficiência física; b) pessoas usuárias de cadeira de rodas; c) pessoas que residem em zona urbana, no estado do Rio Grande do Sul, Brasil; d) pessoas maiores de 18 anos; e e) pessoas de ambos os sexos. Foram excluídos os indivíduos que não atendiam aos critérios de inclusão.

O campo de estudo foi a Associação dos Lesados Medulares do Rio Grande do Sul (LEME), de Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul. A LEME é uma associação filantrópica do estado do Rio Grande do Sul, que dá assistência a pessoas com deficiência física e oferece, de forma gratuita, auxílio na reabilitação social, com ações educativas, culturais e recreativas e auxílio na reabilitação física e emocional.

No tocante aos instrumentos de coleta de dados, estes foram permeados pela observação participante, com diário de campo e entrevista aberta. A observação participante baseia-se na relação direta do pesquisador com os entrevistados, em que o pesquisador participa da vida social desses para colher dados e compreender o contexto de pesquisa (MINAYO, 2009). No caso deste estudo, os pesquisadores participaram diretamente das atividades realizadas na sede da LEME nos últimos quatro anos, o que possibilitou uma proximidade maior com os entrevistados. Ficou evidente em vários

momentos, neste convívio, principalmente durante conversas informais, que muitos dos dados aqui apresentados e discutidos foram narrados de forma tranquila e espontânea, o que foi incentivado pelo nível de confiança e integração que há na relação dos pesquisadores com os entrevistados. Essas narrativas foram complementares aos dados coletados na entrevista.

A análise e discussão dos resultados ocorreu pela análise de discurso e triangulação de dados. Na análise de discurso, é realizada uma reflexão e inferência sobre as circunstâncias de produção e apreensão da significação de textos ou de discursos (MINAYO, 2014; PÊCHEUX, 1988); no caso desta pesquisa, busca-se compreender as formas de produção dos sentidos de aspectos trazidos nos relatos dos entrevistados. Já na triangulação de dados, os entrevistados são incluídos não apenas como objetos de análise, mas, principalmente, como sujeitos de autoavaliação, uma vez que são inseridos na construção do objeto de estudo (MINAYO, 2014). A triangulação seguiu com base em três aspectos que conduziram a análise: os dados empíricos levantados na pesquisa; o diálogo com os autores que estudam o tema em questão; e a análise de conjuntura (MARCONDES; BRISOLA, 2014).

Além da observação participante e do diário de campo, uma importante fonte de coleta de dados foi uma entrevista aberta que teve como objetivo coletar as informações e narrativas sobre a percepção dos entrevistados a respeito de suas experiências, opiniões e receios acerca do acometimento das LP e do impacto que elas causam em suas vidas. Minayo (2014) menciona que a entrevista aberta é utilizada quando o pesquisador deseja obter o máximo de informações possíveis segundo a visão dos entrevistados em questão, na qual a ordem dos assuntos tratados não obedece a uma sequência rígida, sendo determinada constantemente pelas próprias preocupações, relevâncias e ênfases que o entrevistado dá ao tema tratado.

Um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi entregue aos entrevistados, antes do início da pesquisa, para que tivessem ciência de sua colaboração no estudo e para que houvesse permissão de uso das informações adquiridas. Foi solicitado, ainda, que as entrevistas fossem gravadas. Para garantir o sigilo da identidade dos entrevistados, seus nomes foram omitidos, sendo, portanto, aqui identificados conforme a ordem em que foram entrevistados.

Observa-se que o estudo aqui delineado é um recorte da dissertação de uma das autoras, intitulado “Design ergonômico como ferramenta para a inclusão social: o caso dos usuários cadeirantes”, integrada ao macroprojeto de pesquisa “Desenvolvimento de produtos e adaptações ergonômicas para cadeiras de rodas”, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Feevale, sob o n. 49410815.2.0000.5348. O estudo teve o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS), pelo Programa Pesquisador Gaúcho.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a finalidade de caracterizar o público-alvo desta pesquisa, expõem-se alguns aspectos relacionados ao perfil dos entrevistados. Dos 14 entrevistados, 11 são do sexo masculino e 3 do sexo feminino, com idades entre 26 e 62 anos e média de idade de 40 anos. O tempo de uso da cadeira de rodas variou entre três anos e meio e 26 anos, com média de 13 anos. Dentre os entrevistados, apenas dois não tiveram lesão medular, e, quanto ao número de LP, somente quatro entrevistados não tiveram nenhuma lesão por pressão. O número de lesões por entrevistado variou de uma a oito, sendo que dois entrevistados estavam com lesões abertas no momento das entrevistas.

Com base nas falas dos entrevistados, foi possível compreender que esses sentem que sua capacidade funcional é impactada pelo desenvolvimento de uma LP. As competências físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma, mesmo com limitações, derivam da capacidade funcional de uma pessoa, o que afeta de modo direto a independência e a autonomia, uma vez que a autonomia diz respeito à liberdade e ao controle do indivíduo de assumir decisões sobre si mesmo, seu corpo, seu autogoverno e a preservação da própria privacidade (PRADO, 2005; SASSAKI, 2006; MELLO, 2010). Neste contexto, a falta de autonomia gera a dependência, sendo esta a incapacidade do indivíduo de interagir com o meio de forma efetiva e, conseqüentemente, necessitando de auxílio para a realização de tarefas (PRADO, 2005).

Durante as entrevistas, foi possível notar que os entrevistados sentem falta da autonomia quando desenvolvem a LP, visto que se percebem

dependentes de outras pessoas para o seu cuidado. Corroborando, a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência afirma que a autonomia tem grande importância para a pessoa com deficiência, por possibilitar a liberdade de fazer as suas próprias escolhas (BRASIL, 2009). Nesse contexto, o Entrevistado 3, que já teve uma LP, afirma: “*Elas limitam a vida da gente. A gente acaba sendo dependente*”. O Entrevistado 4, que tem um histórico de oito LP, complementa:

Eu me vejo muitas vezes limitado de fazer muitas coisas, de tomar banho de rio, tu vai ter que trocar o teu curativo, entrar numa piscina tu já não pode, tu tá com o machucado. Tem muitas coisas que tu não consegues. E a LP judia muito nessa parte, de liberação, tu podia fazer muitas coisas que ela no momento não te deixa (ENTREVISTADO 4).

Além das limitações diárias citadas pelo Entrevistado 3 e pelo Entrevistado 4, a LP ainda acarreta outros transtornos, como a necessidade de cirurgia para reconstrução da pele e de tecidos prejudicados, além de demandar um longo tempo de recuperação. Segundo o Entrevistado 5, quando teve sua primeira LP, após a cirurgia, foram necessários três meses de recuperação. No momento da entrevista, ele se preparava para realizar a segunda cirurgia como consequência da LP. Dealey (2008, p. 143) afirma que o tempo de cicatrização das LP “com grande cavidade pode ser consideravelmente reduzido pela cirurgia plástica. Mas esta nem sempre é apropriada para todos os pacientes, pois, seu estado pode ser demasiado ruim ou a ferida pode não cicatrizar rapidamente”.

A capacidade de cuidar de si mesmo é um requisito fundamental para que a independência e a autonomia estejam presentes, visto que, quando o indivíduo precisa permanecer sob os cuidados de outra pessoa, sua liberdade fica comprometida (PRADO, 2005). Quando o indivíduo desenvolve a LP, muitas vezes, não pode sair de casa, pois precisa cuidar da ferida, o que limita a sua vida. Isso foi expresso da seguinte forma pelo Entrevistado 13: “*Tu não pode sair, tu tem que te cuidar*”. O Entrevistado 7 diz ainda: “*Ela compromete, dá febre, a qualidade de vida cai, a imunidade cai, e pode gerar outros problemas*”. De acordo com Ota (2008), as LP influenciam na recuperação funcional, podendo provocar dores e infecções, o que prolonga a internação hospitalar. A Entrevistada 8 relata que elas “*são pragas, são*

inimigas dos cadeirantes” e, ainda, “impedem de trabalhar dignamente”. Percebe-se que as falas expressam a impotência diante das LP e a angústia das limitações impostas no cotidiano.

Segundo os entrevistados que já tiveram LP, para poder sair de casa é necessário que realizem uma série de preparativos. A necessidade frequente da troca de curativos gera insatisfação e frustração por parte dos entrevistados. O Entrevistado 4 relata:

Pra tu sair hoje tu tem que te programar. Tu vai ter que fazer uma troca de curativo, vai ter que ter um espaço, é tudo mais difícil. Era bem mais fácil tu tomar um banho e colocar tua roupa. Mas tu tem a LP e conforme o lugar, já precisa de outra pessoa, vai ter que ir lá fazer o teu curativo, trocar, já não é mais a mesma coisa (ENTREVISTADO 4).

De acordo com Costa *et al.* (2010), para as lesões mais superficiais, o tratamento conservador, com a limpeza do local e curativos frequentes, pode ser eficaz. Porém a pele regenerada será mais fina e sensível do que a pele original, o que faz com que o indivíduo tenha de permanecer cuidando do local da lesão mesmo após esta ter se fechado. Nesse sentido, o Entrevistado 4 relata:

E até tem que cuidar para não machucar e nem piorar. Porque tem muitas vezes que abre a LP que está fechada pela falta de cuidado. Tu vai e te senta num lugar duro demais, tu não sente, quando vê se abre. Numa cadeira de banho, se não tiver uma almofada boa também se abre. É um cuidado que tem que ter maior (ENTREVISTADO 4).

Segundo Barth *et al.* (2017), o estado emocional da pessoa com LP é profundamente afetado pela modificação da rotina em decorrência do tempo e dos cuidados empregados para a cicatrização da lesão. Neste contexto, o Entrevistado 3 afirma:

A pessoa só lembra a hora que vai ter que chegar em casa e o que vai ter que fazer. Então dá um desânimo bem acentuado na vida de um cadeirante uma LP. Tu não pode ir em tal lugar, tem menos horário para fazer as outras coisas. Tu muda tudo. Tem que tirar um tempo para aquilo ali (ENTREVISTADO 3).

Ainda sobre as mudanças impostas pela LP, o Entrevistado 5 comenta sobre seus desejos: *“Poder sair e ter mais liberdade. Poder sair sozinho sem precisar de ninguém que precise ficar cuidando de algo teu”*. O cuidado

necessário com a LP faz com que os entrevistados se sintam reféns dela, o que acaba afetando a sua relação consigo e com o seu entorno, implicando, na maioria dos casos, em isolamento e distanciamento do convívio em sociedade. Neste sentido, percebe-se a importância de uma instituição como a LEME, da qual todos os entrevistados desta pesquisa fazem parte. Esse tipo de instituição se torna fundamental como um espaço de troca de experiências e, principalmente, de apoio entre pessoas que têm as mesmas limitações e dificuldades. O Entrevistado 9, que nunca teve LP, relata sobre o impacto psicológico que a LP provoca, como uma possível depressão:

Porque tu vai ter que ficar mais deitado, vai ter que se privar de andar na cadeira de rodas, e se tu te privar da cadeira de rodas, que é o mínimo que tu tem, dentro de casa, é um saco ter LP. Porque é aquela velha história, se tu tem a LP tu vai ter que ficar mais deitado, se tu ficar mais deitado tu vai ter mais uma depressão, teu emocional vai ficar pra baixo, tu vai ter que pedir coisa pros outros te alcançar, várias coisinhas, fazer o curativo, que é constrangedor alguém estar mexendo no teu corpo, principalmente na tua bunda (ENTREVISTADO 9).

A depressão é uma condição comum em pessoas com deficiência (OMS, 2012). Nosek e Simons (2007) afirmam que a depressão e as LP são condições que podem reduzir a funcionalidade e a qualidade de vida, aumentar os custos de assistência médica e levar à morte prematura. Almeida *et al.* (2013) afirmam que, para o usuário de cadeira de rodas, a ocorrência de uma LP é sinônimo de mais sofrimento, diminuindo sua autoestima e influenciando na qualidade de vida e na visão que o usuário tem de seu próprio corpo, fazendo com que ele esteja mais propenso a desenvolver uma depressão. Sendo assim, percebe-se que a ocorrência da LP no usuário de cadeira de rodas não afeta apenas o seu corpo físico, mas também o seu psicológico, fazendo com que ele se sinta limitado aos cuidados necessários para a cicatrização e dependente dos cuidados de outras pessoas com o seu próprio corpo.

Diante deste contexto, nota-se a essencialidade da prevenção dessas lesões que acarretam tantos efeitos nocivos à vida dos usuários de cadeira de rodas. Conforme Soares e Heidemann (2018), existem inúmeras medidas de prevenção que podem ser adotadas, dentre elas, a inspeção, limpeza, hidratação e proteção da pele, a mudança postural, o cuidado com a exposição

da pele à umidade e a utilização de superfícies de apoio que auxiliem na redistribuição da pressão exercida entre uma superfície e o corpo. A partir da aplicação destas medidas preventivas, pode-se, portanto, evitar o desenvolvimento das LP e propiciar a melhora da qualidade de vida destes indivíduos. Corroborando, o Entrevistado 9 diz que *“A prevenção é o maior cuidado que tem que ter. Não adianta tu se cuidar depois que tu teve ela, tem que cuidar para não ter”*. O Entrevistado 2 afirma que, quando a LP aparece, ele se esforça para que a ferida não cresça e diz, ainda: *“Se eu protelar, esperar, ela só piora, ela vai me deixar parado por um mês, de lado, ou de bunda pra cima, botando remédio ali, esperando, e vegetando, simplesmente”*. De acordo com Ota (2008), medidas preventivas podem diminuir cerca de 50% das ocorrências de LP, diminuindo, portanto, a dor e o sofrimento de muitas pessoas. Essas medidas preventivas devem ser realizadas com base em orientações de profissionais da saúde e protocolos de prevenção.

Uma das medidas preventivas mais eficazes é a mudança de decúbito, que auxilia na restauração da circulação do sangue. O Entrevistado 14 menciona essa mudança de postura adotada por ele: *“A gente procura cuidar muito para não dar. Eu toda hora estou me levantando assim, estou aliviando a bunda para justamente não dar”*. Nesse momento ele realiza a suspensão, movimento que auxilia os usuários de cadeira de rodas a aliviar a pressão e restaurar a circulação da área diretamente em contato com a superfície do assento. Corroborando, Ota (2008) afirma que o alívio da pressão se configura como essencial para a prevenção da LP, sendo que os usuários de cadeira de rodas devem mudar de posição a cada trinta minutos, para que a circulação seja reestabelecida.

Nos casos em que a LP já foi desenvolvida, é primordial realizar inicialmente o estadiamento da lesão. O resultado desta atividade direcionará o tratamento a ser utilizado para cada estágio da lesão, somado à avaliação das condições clínicas do indivíduo. Os protocolos de tratamento podem variar de acordo com o local onde o indivíduo for buscar atendimento, mas, em todos os casos, independentemente de onde forem buscar auxílio, as condutas se assemelham com o que orienta o NPUAP, o EPUAP e o PPIA¹

¹ *National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel e Pressure*

(2014). Estes órgãos que discutem as LP preconizam iniciar pelo estadiamento da lesão, seguir para a avaliação da condição clínica do indivíduo, avaliação das características do tecido presente na lesão, avaliação da quantidade de exsudato, da presença de sangramento, da sensibilidade à dor e, por fim, da presença de infecção. Na sequência, indica-se a limpeza da ferida com solução apropriada e, posteriormente, a escolha da cobertura que será utilizada, considerando-se as coberturas primárias, secundárias e os dispositivos de fixação. Ainda, de acordo com as organizações mencionadas anteriormente, no que se refere à caracterização das coberturas a serem utilizadas, citam-se aquelas impregnadas de solução bactericida ou que proporcionem a granulação e epitelização dos tecidos, primando para que ambas possam fazer o controle do exsudato e gestão do leito da ferida (NPUAP; EPUAP; PPIA, 2014).

Diante do disposto e das narrativas apresentadas, nota-se o impacto do desenvolvimento da LP no cotidiano dos entrevistados, os quais precisam condicionar o seu dia a dia ao cuidado da ferida. Diante do disposto, observa-se que os entrevistados têm o entendimento de que a realização das medidas preventivas é de vital importância para a sua qualidade de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo esteve focado em compreender a interferência das LP na vida cotidiana dos usuários de cadeira de rodas. Os resultados evidenciam que as LP causam dependência, atrasam o processo de reabilitação e levam a comprometimentos das relações e do convívio com as pessoas. O cuidado e a profilaxia necessários com a LP fazem com que os usuários de cadeira de rodas se sintam reféns da ferida, afetando a sua relação consigo e com o seu entorno, implicando distanciamento e, muitas vezes, em isolamento do convívio em sociedade, podendo tornar o usuário mais suscetível à depressão.

Percebe-se que a LP não afeta apenas o corpo físico do usuário de cadeira de rodas, mas também os aspectos psicossociais. Ficou evidente, em todo o percurso da pesquisa, que as LP implicam em uma série de

limitações, principalmente em decorrência dos cuidados necessários para a cicatrização. Além disso, a sensação de um corpo em decomposição e o odor da lesão tendem a colocar o usuário de cadeira de rodas numa situação de confinamento e exclusão social.

Por fim, nota-se que a realização de medidas preventivas básicas impacta de forma consistente a vida cotidiana dos usuários de cadeira de rodas, propiciando a autonomia deles, além de serem mais vantajosas quando comparadas à abordagem terapêutica para tratamento das lesões, visto que essas acabam implicando, além dos fatores psicossociais e emocionais, em custos financeiros. Ademais, estas medidas se configuram como essenciais para a promoção da qualidade de vida e da inclusão social do usuário de cadeira de rodas na sociedade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Sergio Aguinaldo; ESPÍRITO SANTO, Patrícia Ferreira do; SILVEIRA, Maiko Moura; OPENHEIMER, Diego Guimarães; DUTRA, Rosimar Aparecida Alves; BUENO, Maria de Lourdes Guarnieri Barbosa; SALOME, Geraldo Magela; PEREIRA, Maria Teresa de Jesus. Depressão em indivíduos com lesão traumática de medula espinhal com úlcera por pressão. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 282-88, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/4GrgCkJxmvPWNj99R9Cbmm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2021.

BARTH, Michele; FERRO, Bruna Henkel; RENNEN, Jacinta Sidegum; MANFIO, Eliane Fátima. Lesões por pressão: o impacto na saúde e qualidade de vida dos usuários de cadeira de rodas. *In: SEMINÁRIO DE PÓS-GRADUAÇÃO*, 10., 2017, Novo Hamburgo. *Anais [...]*. Novo Hamburgo: Universidade Feevale, 2017. p. 539-46. Disponível em: <https://www.feevale.br/Comum/midias/5c7c614e-6c68-446a-9a28-c7c8c5b07756/Anais%20SPG%202017.pdf>. Acesso em: 19 out. 2021.

BERNARDES, Liliane Cristina Gonçalves; MAIOR, Izabel Maria Madeira de Loureiro; SPEZIA, Carlos Humberto; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 31-8, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/trF4rcfRwsRmkK8DPKfv4Fv/?lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2021.

BRASIL. *Decreto n. 6.949*, de 25 de agosto de 2009. Promulga a convenção internacional sobre os direitos das pessoas com deficiência e seu protocolo facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Brasília, DF:

Presidência da República; Casa Civil; Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 14 nov. 2020.

CHAVES, Eliana; BONINGER, Michael; COOPER, Rosemarie; FITZGERALD, Shirley; GRAY, David; COOPER, Rory. Assessing the influence of wheelchair technology on perception of participation in spinal Cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, Amsterdam, v. 85, n. 11, p. 1854-858, 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15520981/>. Acesso em: 19 out. 2021.

COSTA, Viviane de Souza Pinho; MELO, Marcia Regina Antonietto Costa; GARANHANI, Mara Lúcia; FUJISAWA, Dirce Shizuko. Representações sociais da cadeira de rodas para a pessoa com lesão da medula espinhal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão, v. 18, n. 4, p. 1-8, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VNV5rWj8bX5fcngsb5wjb4P/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 out. 2021.

DEALEY, Carol. *Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras*. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

FERRO, B. H. *Design ergonômico como ferramenta para a inclusão social: o caso dos usuários cadeirantes*. 2017. 214 f. Dissertação (Mestrado em Diversidade Cultural e Inclusão Social) - Universidade Feevale, Novo Hamburgo, 2017.

MARCONDES, Nilsen Aparecida Vieira; BRISOLA, Elisa Maria Andrade. Análise por triangulação de métodos: um referencial para pesquisas qualitativas. *Revista Univap*, São Paulo, v. 20, n. 35, p. 201-8, 2014. Disponível em: <https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/228>. Acesso em: 17 out. 2021.

MELLO, Anahi Guedes de. A construção da pessoa na experiência da deficiência: corpo, gênero, sexualidade, subjetividade e saúde mental. In: MALUF, Sônia Weidner; TORNQUIST, Carmen Susana (Org.). *Gênero, Saúde e Aflição: abordagens antropológicas*. Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2010. p. 133-92.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: Consensos e Controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, Bauru, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>. Acesso em: 18 out. 2021.

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

Limitação e dependência: as lesões por pressão sob a perspectiva dos usuários de cadeira de rodas

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2. ed. Novo Hamburgo: Universidade Feevale, 2013.

SASSAKI, Romeu Kazumi. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. 7. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2006.

SOARES, Cilene Fernandes; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. *Texto e Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 27, n. 2, p. 1-9, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/tce/a/6zsFqCkRtG75SMQhrcJxdSw/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 out. 2021.

SOCIEDADE IBEROLATINOAMERICANA ÚLCERAS Y HERIDAS [SILAHUE]. Declaração do Rio de Janeiro sobre a Prevenção das Úlceras por Pressão como um direito universal. *SILAHUE.org* [online], Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://silauhe.org/img/Declaracao%20do%20Rio%20-%20Portugues.pdf>. Acesso em: 14 jan. 2021.

THIRY-CHERQUES, Hermano Roberto. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. *Revista Brasileira de Pesquisas de Marketing, Opinião e Mídia*, São Paulo, v. 3, p. 20-7, 2009. Disponível em: <https://docplayer.com.br/15061-Saturacao-em-pesquisa-qualitativa-estimativa-empirica-de-dimensionamento.html>. Acesso em: 17 out. 2021.

