

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA SAÚDE MENTAL EM PACIENTES COM FERIDAS

 <https://doi.org/10.56238/arev6n4-171>

Data de submissão: 12/11/2024

Data de publicação: 12/12/2024

Diego da Silva Ferreira

Doutorado em Saúde Coletiva

Universidade Estadual do Ceará (UECE)

E-mail: prof.diego.ferreira.enfermeiro@gmail.com

Gabriel Angelo de Aquino

Mestrado em Farmacologia

Universidade Federal do Ceará (UFC)

E-mail: gabrielangeloaqui@hotmail.com

Bruna Pereira Antunes

Graduanda em Medicina

Universidade da Cidade de São Paulo (UNICID)

E-mail: brunaantunesmedicina@gmail.com

Joyce da Silva Costa

Mestranda em Enfermagem

Universidade Federal do Ceará (UFC)

E-mail pessoal: enfa.joycecosta@gmail.com

Brena Shellem Bessa de Oliveira

Mestrado em Enfermagem

Universidade Federal do Ceará (UFC)

brenashellemifc@gmail.com

Tallys Newton Fernandes de Matos

Mestrado em Saúde Coletiva

Universidade Estadual do Ceará (UECE)

E-mail: tallysnfm@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Mapear na literatura como acontece a assistência de enfermagem em saúde mental em pacientes com feridas. Métodos: Trata-se de uma revisão de escopo. A questão norteadora elaborada foi: Como acontece a assistência de enfermagem em saúde mental em pacientes com feridas? A busca dos estudos foi realizada no mês de outubro de 2024, nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Web of Science. Resultados: A maioria dos artigos abordaram aspectos relacionados ao adoecimento mental em decorrência de lesões/feridas, entretanto, poucos estudos destacaram aspectos relacionados à assistência de enfermagem propriamente dita. Conclusão: O enfermeiro enquanto profissional que atua desenvolvendo práticas de promoção/manutenção da saúde, prevenção de agravos, tratamento, cura e reabilitação precisa desenvolver uma assistência que não negligencie os aspectos de saúde mental e promova ações de bem-estar mental, como por exemplo,

autocuidado com as feridas, higienização adequada e técnicas de relaxamento. Contribuição para a prática: O enfermeiro necessita desenvolver planos terapêuticos que contemplem a saúde mental, incorporação do processo de enfermagem na assistência e publicizar casos exitosos ou não de cuidados em saúde mental de pacientes com feridas.

Palavras-chave: Ferimentos e lesões, Saúde mental, Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

As concepções e práticas relacionadas ao processo saúde-doença não admitem mais um olhar fragmentado, que visualize somente uma patologia. Tem-se a necessidade de atividades assistenciais e ações de acolhimento com respeito, para um indivíduo com sentimentos e valores embasados na dignidade humana. Nesta perspectiva, com um olhar integralizado é possível perceber que as pessoas sofrem psiquicamente por diversos motivos, dentre eles, a presença de uma ferida/lesão de difícil cicatrização ou não, a qual compromete a imagem corporal⁽¹⁾.

Ferida pode ser compreendida como uma interrupção na continuidade e integridade de um tecido corpóreo, em maior ou menor extensão, resultante de traumas ou de afecções clínicas⁽²⁾. Esta lesão e seus aspectos (odor, extensão, localização da lesão) geram sofrimento mental nas pessoas.

Por conseguinte, a saúde mental, oposto do sofrimento e/ou doença, é um aspecto essencial para o bem-estar de todo ser humano e as feridas podem impactar negativamente no bem-estar psíquico do sujeito⁽¹⁾. Estima-se que as lesões causadas por feridas impactam não apenas o funcionamento físico, mas também o bem-estar biopsicossocial dos sujeitos.

Pessoas que possuem feridas apresentam mudanças no cotidiano e limitações na realização de atividades diárias. Além disso, há a presença de sentimentos negativos que deturpam a autoestima e autoimagem, ausência de confiança, desconforto devido odores fétidos, desgaste psíquico, sentimento de rejeição, autodepreciação, recusa em realizar atividades de lazer e entretenimento, impactando diretamente a vida social e a convivência com outras pessoas gerando prejuízo para a saúde mental⁽³⁾.

Neste sentido, uma assistência de enfermagem qualificada e holística contribui para práticas de cuidados humanizadas, possibilitando condutas assertivas, nas quais possam ser evitados danos ao paciente através da continuidade do cuidado com enfermeiros capacitados que implementa uma assistência pautada em um processo assistencial que sigam protocolos e condutas científicas atuais que englobem aspectos biopsicossociais⁽⁴⁾.

Diante disto, o presente estudo tem como objetivo mapear na literatura como acontece a assistência de enfermagem em saúde mental em pacientes com feridas.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo, sendo um método que tem como objetivo mapear na literatura evidências científicas com o intuito de esclarecer questões que necessitam de compreensão e maior detalhamento, averiguando a dimensão, o impacto e a natureza do estudo, sumarizando e publicando os dados, e assim publicizar lacunas de pesquisas existentes. O estudo foi desenvolvido segundo as indicações estabelecidas do Instituto Joanna Briggs (JBI)⁽⁵⁾.

A elaboração da questão de pesquisa seguiu a estrutura da estratégia PCC, onde População (P): pessoas com feridas; Conceito (C): assistência de enfermagem; e Contexto (C): saúde mental. Portanto, a questão norteadora elaborada foi: *Como acontece a assistência de enfermagem em saúde mental em pacientes com feridas?*.

Foi utilizado como estratégias de busca, os descritores “ferimentos e lesões (*Wounds and Injuries*)”, “saúde mental (*Mental Health*)”, “enfermagem (*Nursing*)”, indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH), sendo combinados com o operador booleano *AND* (Quadro 1).

Quadro 1 - Estratégia de busca

Base de dados	Estratégia de busca
SciELO	Wounds and injuries AND Mental Health AND nursing
MEDLINE/PUBMED	Wounds and injuries AND Mental Health AND nursing
WoS	Wounds and injuries AND Mental Health AND nursing
BDENF	Ferimentos e lesões AND Saúde mental AND enfermagem
LILACS	Ferimentos e lesões AND Saúde mental AND enfermagem

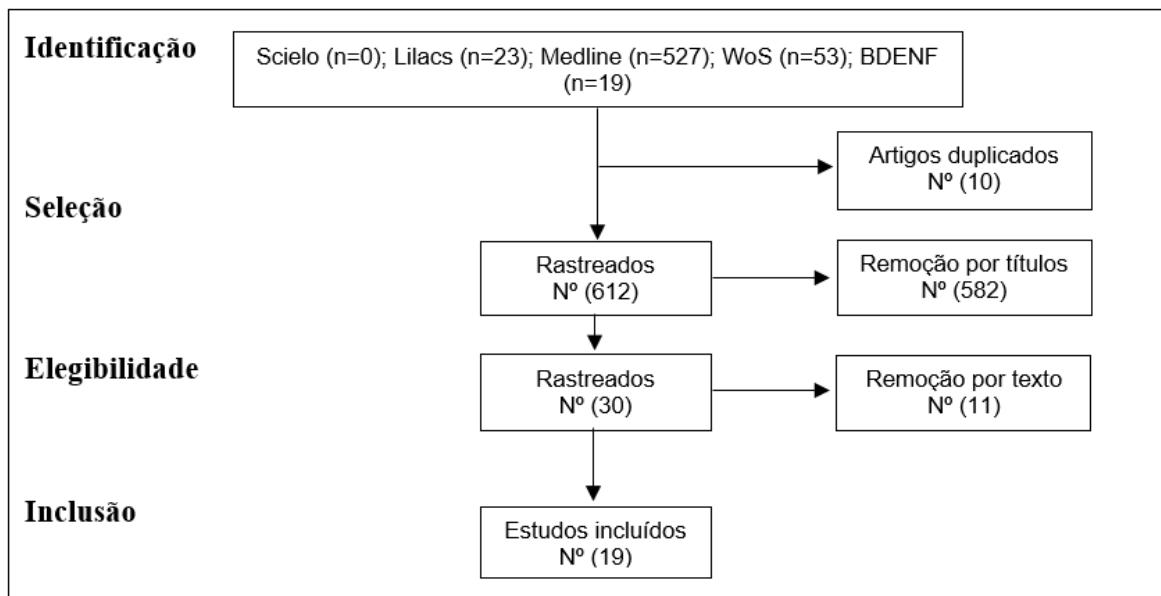
Fonte: Desenvolvido pelos autores (2024).

Foram adotados como critérios de elegibilidade estudos originais disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol, com limitação de 10 anos. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, anais de eventos, livros e relatórios.

A busca dos estudos foi realizada no mês de outubro de 2024, nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Web of Science* (WoS). Todas as bases foram acessadas através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), pertencente ao portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES). Os critérios determinados para selecionar essa base de dados envolveram: disponibilidade dos artigos na internet; presença de mecanismos de busca com suporte a palavras-chave e ao operador “*and*”; base de dados atualizada e fonte de informações confiável.

A seleção dos estudos foi feita em quatro fases, em que na primeira foi a elaboração da estratégia de busca, formada pela combinação dos descritores determinados, nos bancos de dados relacionados. Na segunda, os filtros foram aplicados e os estudos foram inicialmente armazenados no software *Rayyan*®, para verificação e exclusão de duplicatas, seleção e triagem dos estudos. A seleção foi estruturada conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) ilustrada na Figura 01, no fluxograma do processo de seleção dos estudos.

Figura 01 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



Fonte: Desenvolvido pelos autores, 2024.

A terceira fase da seleção de estudos foi realizada por dois revisores, no formato duplo cego com alinhamento geral, que efetuaram a leitura do resumo, dos resultados e da conclusão de cada estudo para identificar a importância para a pesquisa. Na quarta fase, os estudos pré-selecionados foram lidos integralmente, detectando precisão e relevância para a pesquisa. Isto possibilitou a extração de dados relevantes para análise.

A extração de dados, realizada depois da leitura integral dos artigos e da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi feita por um revisor, que também preencheu o banco de dados, constituído em forma de quadro, no *software Excel*, versão 2016, do pacote *Office* da *Microsoft*. As informações extraídas foram: título, objetivo, tipo de estudo, resultados e conclusão.

3 RESULTADOS

Dos estudos selecionados, a maioria estava no idioma inglês (17 artigos) e foram publicados no ano de 2017 (quatro artigos), com delineamento metodológico utilizado de formas diversas, dentre eles, estudos epidemiológicos, transversais, longitudinais e qualitativos.

A maioria dos artigos incluídos no estudo abordam aspectos relacionados ao adoecimento mental em decorrência de lesões/feridas, entretanto, somente dois estudos destacaram aspectos relacionados à assistência de enfermagem propriamente dita (Quadro 2).

Quadro 2 - Organização dos trabalhos selecionados para a revisão

Autores	Ano	Tipo de estudo	Principais resultados
Inder KJ, Holliday EG, Handley TE, Fragar LJ, Lower T, Booth A, Lewin TJ, Kelly BJ ⁽⁷⁾ .	2017	Estudo epidemiológico	Campanhas para reduzir o impacto da doença mental devem considerar lesões não intencionais como um contribuinte, enquanto iniciativas de prevenção de lesões podem se beneficiar do tratamento de problemas de saúde mental.
LaVela SL, Heinemann AW, Etingen B, Miskovic A, Locatelli SM, Chen D ⁽⁸⁾ .	2017	Estudo transversal	Maior estado de saúde física e mental e tetraplegia foram cada um independentemente associados a maiores percepções de cuidado holístico e empatia no relacionamento terapêutico paciente-provedor. Empatia, comunicação e cuidado holístico limitados podem surgir quando os provedores se concentram na doença/gerenciamento de enfermidade, em vez de nos pacientes como indivíduos.
Yan R, Strandlund K, Ci H, Huang Y, Zhang Y, Zhang Y. ⁽⁹⁾	2021	Estudo transversal	A prevalência de ansiedade e depressão entre pacientes hospitalizados com uma ferida crônica é alta. O apoio de entes queridos, incluindo um cônjuge, e um estilo de enfrentamento positivo são fatores de proteção essenciais para a saúde mental e o bem-estar.
Froutan R, Saberi A, Ahmadabadi A, Mazlom SR ⁽¹⁰⁾ .	2022	Ensaio clínico randomizado	O programa de terapia recreativa é recomendado para promover a saúde mental e a QV de pacientes com ansiedade da dor e queimaduras.
McLean L, Chen R, Kwiet J, Streimer J, Vandervord J, Kornhaber R ⁽¹¹⁾ .	2017	Caso clínico	O papel do tratamento multidisciplinar, integrado e cuidado informado sobre trauma é essencial. Embora a evidência de nível 1 para tratamentos do transtorno do estresse pós-traumático se aplique teoricamente, adaptações que considerem comorbidades e contextos de tratamento são frequentemente essenciais, com mais pesquisas necessárias.
Wu X, Hu Y, Li Y, Li S, Li H, Ye X, Hu A ⁽¹²⁾ .	2024	Estudo de caso	Pacientes com queimaduras faciais têm baixos níveis de estigma e autoestima, o que requer nossos esforços. Em particular, há uma correlação positiva entre estigma e autoestima, e a autoestima é um fator de risco independente que afeta o estigma.
Cleary M, Visentin DC, West S, Andrews S, McLean L, Kornhaber R ⁽¹³⁾ .	2018	Opinião de especialistas	Há uma lacuna na utilização de evidências sobre saúde mental e as necessidades dos sobreviventes de queimaduras, e precisamos entender o que sabemos em comparação com o que fazemos.
Foster K, Mitchell R, Young A, Van C, Curtis K ⁽¹⁴⁾ .	2019	Entrevistas semiestruturadas	Há uma necessidade de incluir todos os membros da família no planejamento da alta e usar uma abordagem de continuidade de cuidados centrada na família desde o momento da lesão da criança até a recuperação pós-alta. Para fortalecer o bem-estar dos pais e da família, uma abordagem holística biopsicossocial é recomendada, incluindo estratégias cognitivo-comportamentais e outras estratégias psicológicas para ajudar a reduzir o sofrimento dos pais e de todos os membros da família e fortalecer sua capacidade de enfrentamento.

Wiseman TA, Curtis K, Lam M, Foster K ⁽¹⁵⁾ .	2015	Estudo longitudinal descritivo	Depressão, ansiedade e estresse em pacientes hospitalizados após lesão são comuns e devem ser previstos em pacientes que tiveram uma admissão em terapia intensiva. A triagem em 3 meses após a lesão identifica pacientes em risco de sintomas de depressão, ansiedade e estresse de longo prazo.
Zhu HJ, Wang SJ, Yang H, Li DJ, Chi YF, Li J ⁽¹⁶⁾ .	2019	Estudo transversal	Os enfermeiros devem examinar os itens relevantes quando o paciente estiver hospitalizado. A ênfase deve ser colocada em pacientes jovens, com graduação e educação superior, solteiros, autofinanciados e aqueles envolvidos em ocupações com altas exigências faciais, para minimizar o humor negativo dos pacientes, encorajá-los a encarar a vida, escolher a carreira certa e melhorar sua qualidade de vida.
Santos KCB, Ribeiro GSC, Feitosa AHC, Silva BRS, Cavalcante TB ⁽¹⁷⁾ .	2018	Estudo transversal	A avaliação da QV de pacientes internados com feridas crônicas torna-se relevante dadas as necessidades específicas decorrentes do regime de hospitalização e consequente impacto na QV dos pacientes. Espera-se que este estudo possa contribuir no planejamento e implementação de ações de enfermagem holísticas e individualizadas com foco nos aspectos biopsicossociais que colaborem para melhora da QV dos pacientes e sirva como subsídio para pesquisas futuras
Pereira RDC, Santos EFD, Queiroz MA, Massahud Junior MR, Carvalho MRFD, Salomé GM ⁽¹⁸⁾ .	2014	Estudo clínico	A Maioria, dos indivíduos, era do sexo feminino, 22(40%) tinham entre 60 e 65 anos, 27(49,10%) entre 66 e 70 anos, tinham de 1 a 2 salários mínimos e viúvo. Foram identificados 23 (41,82%) idosos com úlcera venosa nível da depressão leve ou moderada, e 26(47,28%) depressão severa. Relacionado à Escala Bem-estar subjetivo, a maioria dos participantes do estudo apresentaram alteração nos domínios: 43(78,20%), satisfação com a vida, e 40 (72,70%). Através deste estudo concluímos que os indivíduos que participaram da pesquisa apresentam depressão entre leve a severa e queda na qualidade de vida. Sentem-se infelizes, e insatisfeitos com a vida.
Kaba E, Triantafyllou A, Fasoi G, Kelesi M, Stavropoulou A ⁽¹⁹⁾ .	2020	Abordagem da teoria fundamentada.	O atendimento de pacientes com doenças mentais e lesões de pele é afetado por fatores multidimensionais que têm impacto direto na qualidade do trabalho dos enfermeiros e na hospitalização dos pacientes. Esforços específicos são necessários para superar os obstáculos que dificultam o atendimento prestado e para melhorar a prática clínica.

Alisic E, Conroy R, Magyar J, Babl FE, O'Donnell ML ⁽²⁰⁾ .	2014	Entrevistas semiestruturadas	A forte noção de diferenças individuais em visões sugere uma necessidade de treinamento em cuidados psicossociais para crianças feridas e suas famílias. Além disso, pesquisas adicionais sobre estresse traumático pediátrico e cuidados psicossociais ajudarão a superar a atual escassez de literatura. Finalmente, um sistema de apoio de pares pode acomodar desejos em relação aos cuidados da equipe.
Richmond TS, Wiebe DJ, Reilly PM, Rich J, Shults J, Kassam-Adams N ⁽²¹⁾ .	2019	Estudo de coorte	Neste estudo de coorte que incluiu 623 homens negros urbanos com ferimentos graves, exposições adversas na infância, condições de saúde física e mental pré-lesão, respostas agudas de estresse pós-lesão e ferimentos intencionais contribuem para a gravidade dos sintomas depressivos e de estresse pós-traumático pós-lesão. A intersecção de traumas e adversidades anteriores, exposição prévia a desvantagens desafiadoras e saúde precária antes da lesão não deve ser negligenciada no meio do tratamento de lesões agudas ao avaliar o risco de sintomas de saúde mental pós-lesão.
Oladele HO, Fajemilehin RB, Oladele AO, Babalola EO ⁽²²⁾ .	2019	Estudo descritivo	Feridas crônicas estão associadas a pior qualidade de vida, e a recepção simultânea de cuidados de feridas de múltiplas fontes foi comum. Essas descobertas também sugerem a necessidade de prestar mais atenção aos aspectos psicológicos de pacientes com feridas crônicas.
Yan R, Yu F, Strandlund K, Han J, Lei N, Song Y ⁽²³⁾	2021	Estudo transversal	A qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes hospitalizados com feridas crônicas foi ruim e o estado do sono, o diagnóstico, a dor, o estado de aposentadoria e se a ferida tem odor foram os principais fatores demográficos e característicos da doença que afetaram sua qualidade de vida relacionada à saúde. O apoio social percebido melhorou a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes hospitalizados com feridas crônicas ao amortecer seu estresse mental.
Foster K, Young A, Mitchell R, Van C, Curtis K ⁽²⁴⁾ .	2017	Estudo longitudinal	Há uma necessidade de provisão de cuidados psicológicos direcionados para pais de crianças gravemente feridas na fase aguda do hospital, incluindo primeiros socorros psicológicos e abordando a atribuição de culpa parental. Pais e filhos se beneficiariam da implementação de estruturas de orientação antecipatória informadas por uma abordagem ecológica social centrada na família para prepará-los para a jornada do trauma e para a alta. Essa abordagem poderia informar a prestação de cuidados ao longo da trajetória de recuperação de lesões infantis.

Foster K, Mitchell R, Young A, Van C, Curtis K ⁽²⁵⁾ .	2019	Entrevistas semiestruturadas	Os pais identificaram uma série de características e recursos individuais, e aqueles de seus filhos e famílias, comunidades e ambiente hospitalar, que facilitaram seu bem-estar durante o período inicial pós-lesão. Três temas foram derivados da análise: Aproveitar forças internas; ter relacionamentos positivos e de apoio; estar em um lugar seguro com a ajuda certa. Fatores promotores de resiliência para pais de crianças feridas podem ser usados para informar o desenvolvimento de módulos breves de intervenção online para aumentar a resiliência dos pais. Recomenda-se triagem de rotina e primeiros socorros psicológicos direcionados para sofrimento parental.
--	------	------------------------------	---

Fonte: Desenvolvido pelos autores (2024).

4 DISCUSSÃO

Pessoas que convivem com feridas possuem má qualidade de vida, evidenciando a necessidade de cuidados e atenção que contemplam aspectos psíquicos advindos de uma equipe multiprofissional que potencialize o bom prognóstico. Entretanto, estudos são necessários para explorar as formas de cuidados e as variáveis envolvidas em ter uma ferida e as necessidades destes pacientes⁽¹⁸⁾.

Vários fatores podem impactar no manejo e assistência de pacientes que estejam com alguma lesão: adversidades anteriores, suporte deficitário na rede de apoio (família, amigos, vizinhos, por exemplo), disparidades raciais, idade, nível de escolaridade, ocupação, estado civil e fonte de renda, impactando nos resultados de cura, manejo e surgimento de uma nova lesão^(16,17,22).

Além desses fatores, em uma pesquisa longitudinal sobre lesões de 12 meses, detectou também sexo masculino, desemprego ou incapacidade de trabalhar, envolvimento em incidente grave, uso abusivo de álcool e ter vivenciado um episódio recente de depressão. Estudos longitudinais mostraram que o adoecimento mental relacionado às lesões necessita de atividades de sensibilização e empoderamento para minimizar os impactos do adoecimento mental⁽¹²⁾.

Neste sentido, aspectos relacionados à qualidade de vida e ao bem-estar psicossocial devem ser levados em consideração. A prevalência de ansiedade e depressão em pacientes hospitalizados com feridas é alta, causando repercuções na qualidade de vida⁽²³⁾. Um exemplo pode ser mostrado em pessoas com queimaduras na cabeça e face, que apresentaram sofrimento mental repercutindo na qualidade de vida, sentimentos negativos e na percepção da pessoa no mundo⁽¹⁶⁾.

Em um estudo com 216 pacientes com ferida de difícil cicatrização, percebeu-se que 36,6% dos participantes tiveram sintomas de ansiedade e 37% sentiram sintomas depressivos. Alguns fatores contribuíram para o desenvolvimento do sofrimento mental: dormir menos de 5 horas; dor intensa;

ferida com odor; enfrentamento ineficiente; apoio social deficitário; homens com renda mensal elevada; menos escolaridade e ausência de cônjuges⁽²¹⁾.

Pacientes na China que apresentaram queimaduras faciais manifestaram sentimentos de tristeza, baixa autoestima e vivenciaram situações de estigma sendo necessário o desenvolvimento de intervenções voltadas para aumentar a autoestima e melhorar positivamente a redução do estigma neste contexto⁽²⁴⁾.

Em outro cenário, em uma unidade de terapia intensiva, verificou-se que altos escores de depressão, ansiedade e estresse em 3 meses após a lesão foram preditores para níveis elevados de depressão, ansiedade e estresse em 6 meses. Tem-se a necessidade de implementação de estratégias de cuidados e triagem para identificar estes sujeitos suscetíveis ao sofrimento mental⁽⁸⁾.

Neste sentido, um ensaio clínico randomizado controlado com 58 pacientes, internados no centro de queimados do Hospital Imam Reza em Mashhad-Irã, conseguiu reduzir a ansiedade, dor e promoveu melhor qualidade de vida em pacientes com queimaduras mediante um programa de terapia recreativa que promoveu a saúde mental e a qualidade de vida⁽²³⁾. É necessária a atuação de profissionais que tornem estes pacientes protagonistas do cuidado, autocuidado e que estimule a participação de outros atores envolvidos neste processo de adoecimento do corpo e da mente.

Outras variáveis são importantes para ajudar pessoas em sofrimento mental, como empatia, comunicação assertiva e cuidado holístico, tornando essencial entender e empregar esforços para melhorar o relacionamento terapêutico entre pacientes, profissionais e familiares⁽²³⁾. Os fatores clínicos também necessitam de um olhar diferenciado, pois influenciam diretamente na qualidade de vida, sendo necessário a implementação de estratégias inovadoras com o intuito de reduzir o impacto negativo na qualidade de vida, por se tratar de aspectos que podem ser atenuados ou evitados por um olhar humanizado e acolhedor evitando infelicidade e insatisfação com a vida^(6,13).

O apoio de entes queridos, incluindo um cônjugue, e um estilo de enfrentamento positivo são fatores de proteção essenciais para a saúde mental e o bem-estar⁽²¹⁾. Há necessidade de incluir todos os familiares no planejamento do cuidado por meio de uma abordagem contínua de cuidados com foco na compreensão dos impactos das feridas no processo de recuperação e cura. Neste sentido, uma abordagem biopsicossocial é recomendada, incluindo intervenções cognitivo-comportamentais, outras estratégias psicológicas que podem ser *on-line* ou presenciais, triagem de rotina e primeiros socorros psicológicos direcionados para minimizar o sofrimento psíquico e fortalecer a capacidade de enfrentamento^(15,19).

Sendo assim, a provisão de cuidados psicológicos direcionados para provedores de cuidados é relevante para implementação de auxílio psicológicos beneficiando a implementação de estruturas de

orientação antecipatória informadas por uma abordagem ecológica social para prepará-los para a jornada do trauma e para a alta⁽⁹⁾.

Os enfermeiros apontam que as principais dificuldades vivenciadas no processo de assistência a pacientes com lesões e sofrimentos mentais pode ser: escassez de suprimentos, equipamentos, serviços hospitalares e pessoal; conhecimento deficitário; resistência dos enfermeiros à mudança; dificuldade em colaborar com os pacientes; condições fisiológicas e anatômicas dos pacientes; e atitudes e práticas dos enfermeiros como um obstáculo ao tratamento⁽²⁰⁾.

Além dos enfermeiros, os provedores de cuidados também mostram que há diversas variáveis para o sofrimento psíquico dos pacientes com lesão: integração de volta à vida doméstica; ajuste mental e emocional à lesão; enfrentamento da lesão como família; e elaboração de recursos para atender às necessidades da família⁽¹⁵⁾.

Além disso, a equipe considera as questões psicossociais importantes, mas foca no cuidado físico; conhecimento das condições individuais, mas possuem visões divergentes sobre vulnerabilidade; emprego de estratégias psicossociais para apoio, fundamentada no instinto e na experiência, mas não no treinamento; e os desejos individuais opostos em relação ao cuidado e ao autocuidado, forte evidência de diferenças pessoais, pois prejudica a assistência⁽⁷⁾.

Algumas sugestões de enfermeiros para impactar de forma positiva no manejo e assistência em pessoas com lesões consiste em: necessidade de pessoal adicional, aumento da disponibilidade de suprimentos e equipamentos hospitalares, educação continuada, e implementação de boas práticas assistenciais e mudanças na abordagem dos pacientes em relação à colaboração⁽²⁰⁾.

A atuação de uma equipe multidisciplinar, integrada e com cuidado informado são essenciais para um bom êxito⁽¹⁰⁾. Este é um processo complexo que necessita levar em consideração aspectos pessoais e profissionais. No que concerne a atuação de enfermagem, o enfermeiro pode utilizar recursos assistenciais como um protocolo assistencial para pacientes com feridas, incluindo intervenções, metas esperadas e resultados de enfermagem, tendo em vista que a padronização dos registros dos cuidados realizados e dos resultados obtidos permitirá reavaliações minuciosas, culminando em melhor qualidade assistencial prestada aos pacientes⁽²⁵⁾.

A assistência de pacientes com sofrimento mental e com lesões de pele é impactada por fatores multidimensionais que afetam a qualidade de vida⁽²⁰⁾. Neste sentido, pesquisas adicionais sobre lesões e a doença mental precisam ser elaboradas para superar a atual escassez de literatura, detectar lacunas, desenvolver estudos que atendam necessidades da prática de pessoas com feridas^(7,14).

5 CONTRIBUIÇÃO PARA A PRÁTICA

Os achados deste estudo podem contribuir evidenciando que o sofrimento mental relacionados às lesões/feridas é uma realidade. Os profissionais, pacientes e familiares precisam elaborar estratégias de enfrentamento psíquico para pessoas com lesões, tendo em vista que esta condição de saúde impacta o pessoal e o coletivo.

No que concerne a atuação de enfermagem, há necessidade de um olhar integral e holístico que foque em planos terapêuticos que contemplam a saúde mental destes pacientes, necessidade da incorporação do processo de enfermagem na assistência e publicizar casos exitosos ou não de cuidados em saúde mental de pacientes com feridas.

Ademais, o presente estudo apresenta limitações que servem de estímulo para novos estudos: utilização de poucos descritores, estratégia de busca e operadores booleanos, bases de dados e recorte temporal. Neste sentido, sugere-se a utilização de outros descritores e termos alternativos, combinações de novas estratégias de buscas e ampliação das bases de dados

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os pacientes com lesões necessitam de um olhar humanizado, acolhedor e integral, pois ser portador de uma ferida impacta diretamente no bem-estar e qualidade de vida. Estudos mostram que o sofrimento mental se manifesta através de ansiedade, sinais e sintomas depressivos, baixa autoestima, aflição e angústia.

Dada as singularidades desta condição de saúde (feridas com odor fétido, dolorosas, secretivas e purulentas) necessita-se desenvolver práticas de cuidados inovadoras e acolhedoras para ajudar estes pacientes. Neste sentido, os profissionais da saúde e de enfermagem que realizam cuidados diretos a estes pacientes necessitam evidenciar e publicizar suas experiências assistenciais e processo de trabalhos exitosos voltados para estes pacientes.

É válido salientar que estes pacientes necessitam de uma rede de apoio psicológico e assistencial por equipes multiprofissionais abrangendo atividades de: curativos, consultas e exames, atividades que ajudem a promover e manter a saúde mental. O auxílio da família, dos amigos, grupos sociais e a busca conjunta por estratégias são cruciais.

O enfermeiro enquanto profissional que atua desenvolvendo práticas de promoção/manutenção da saúde, prevenção de agravos, tratamento, cura e reabilitação precisa desenvolver uma assistência que não negligencie os aspectos de saúde mental e promova ações de bem-estar mental, como por exemplo, autocuidado com as feridas, higienização adequada e técnicas de relaxamento.

REFERÊNCIAS

- WAIDMAN, M. A. P.; ROCHA, S. C.; CORREA, J. L.; BRISCHILIARI, A.; MARCON, S. S. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 20, p. 691–699, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000400007>.
- MARKOVA, A.; MOSTOW, E. N. US skin disease assessment: ulcer and wound care. *Dermatologic Clinics*, v. 30, n. 1, p. 107–111, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.det.2011.08.005>.
- LEAL, T. S.; OLIVEIRA, B. G.; BOMFIM, E. S.; FIGUEREDO, N. L.; SOUZA, A. S.; SANTOS, I. S. C. Percepção de pessoas com a ferida crônica. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 11, n. 3, p. 1156–1162, 2017.
- IMBRIANI, L. Z.; GUERREIRO, I. R.; SANTOS, A. L. Complicações funcionais e psicológicas do portador de feridas crônicas. *Revista Afta*, v. 28, n. 133, p. 1–20, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10957635>.
- JOANNA BRIGGS INSTITUTE. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 Edition. Adelaide: Joanna Briggs Institute, 2014. Disponível em: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf>.
- TRICCO, A. C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2018. DOI: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.
- INDER, K. J. et al. Depression and risk of unintentional injury in rural communities—A longitudinal analysis of the Australian Rural Mental Health Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 14, n. 9, p. 1080, 2017. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph14091080>.
- LAVELA, S. L. et al. Relational empathy and holistic care in persons with spinal cord injuries. *Journal of Spinal Cord Medicine*, v. 40, n. 1, p. 30–42, jan. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1080/10790268.2015.1114227>.
- YAN, R. et al. Analysis of factors influencing anxiety and depression among hospitalized patients with chronic wounds. *Advances in Skin & Wound Care*, v. 34, n. 12, p. 638–644, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000797948.13759.ba>.
- FROUTAN, R.; SABERI, A.; AHMADABADI, A.; MAZLOM, S. R. The effect of a recreational therapy program on the pain anxiety and quality of life of patients with burn injuries: A randomized clinical trial. *Journal of Burn Care & Research*, v. 43, n. 2, p. 381–388, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1093/jbcr/irab153>.
- MCLEAN, L. et al. A clinical update on posttraumatic stress disorder in burn injury survivors. *Australasian Psychiatry*, v. 25, n. 4, p. 348–350, ago. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1177/1039856217700285>.
- WU, X. et al. Stigma and self-esteem in facial burn patients: A correlation study. *Burns*, v. 50, n. 5, p. 1341–1348, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2024.01.013>.

CLEARY, M. et al. Bringing research to the bedside: Knowledge translation in the mental health care of burns patients. *International Journal of Mental Health Nursing*, v. 27, n. 6, p. 1869–1876, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1111/inm.12491>.

FOSTER, K. et al. Parent experiences and psychosocial support needs 6 months following paediatric critical injury: A qualitative study. *Injury*, v. 50, n. 5, p. 1082–1088, mai. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.injury.2019.01.004>.

WISEMAN, T. A. et al. Incidence of depression, anxiety and stress following traumatic injury: A longitudinal study. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, v. 23, p. 29, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13049-015-0109-z>.

ZHU, H. J. et al. [Cross-sectional survey of life quality of patients with deep partial-thickness and above burns on head and face at discharge and analysis of its influencing factors]. *Zhonghua Shao Shang Za Zhi*, v. 35, n. 4, p. 292–297, 2019. DOI: <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2019.04.009>.

SANTOS, K. C. B. dos; RIBEIRO, G. S. C.; FEITOSA, A. H. C.; SILVA, B. R. S. da; CAVALCANTE, T. B. Qualidade de vida de pacientes hospitalizados com feridas crônicas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 20, p. v20a49-v20a49, 31 dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.54130>.

PEREIRA, R. D. C. et al. Depressão e bem-estar em indivíduo idoso com úlcera venosa. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 29, p. 567–574, 30 jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2014RBCP0099>.

KABA, E. et al. Investigating nurses' views on care of mentally ill patients with skin injuries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 17, n. 20, p. 7610, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17207610>.

ALISIC, E. et al. Psychosocial care for seriously injured children and their families: A qualitative study among emergency department nurses and physicians. *Injury*, v. 45, n. 9, p. 1452–1458, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.injury.2014.02.015>.

RICHMOND, T. S. et al. Contributors to postinjury mental health in urban Black men with serious injuries. *JAMA Surgery*, v. 154, n. 9, p. 836–843, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2019.1622>.

OLAODELE, H. O. et al. Health-related quality of life and wound care practices among patients with chronic wounds in a Southwestern Nigerian community. *Wounds*, v. 31, n. 5, p. 127–131, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30990779/>.

YAN, R. et al. Analyzing factors affecting quality of life in patients hospitalized with chronic wound. *Wound Repair and Regeneration*, v. 29, n. 1, p. 70–78, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/wrr.12870>.

FOSTER, K. et al. Experiences and needs of parents of critically injured children during the acute hospital phase: A qualitative investigation. *Injury*, v. 48, n. 1, p. 114–120, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.injury.2016.09.034>.

FOSTER, K. et al. Resilience-promoting factors for parents of severely injured children during the acute hospitalization period: A qualitative inquiry. *Injury*, v. 50, n. 5, p. 1075–1081, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.injury.2018.12.011>.