

Recebido em: 19/1/2020

Avaliado em: 27/3/2020

Aprovado em: 27/5/2020

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA PARA IDOSOS PORTADORES DE PÉS DIABÉTICOS: EM BUSCA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

Aldene Dantas,¹ Adson Ferreira da Rocha² e Aldira Guimarães Duarte³

Resumo: Uma das complicações da diabetes é o pé diabético que resulta de diversas alterações ocorridas isoladamente ou em conjunto nos pés ou membros inferiores das pessoas. Este estudo trata do dispositivo médico portátil *Rapha*, que em hebraico significa cura, e que associa o uso do látex (biomaterial com propriedades cicatrizantes) a um equipamento emissor de luzes de led, cujo princípio de ação é a fototerapia. Este equipamento está sendo produzido para proporcionar a cura da ferida do pé diabético e vem sendo desenvolvido por um grupo de pesquisadores da Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Engenharia Biomédica. **Objetivo:** Identificar as representações sociais dos idosos portadores de pés diabéticos sobre o tratamento com o dispositivo *Rapha*. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualiquantitativo que busca identificar as representações sociais de idosos portadores de pés diabéticos que são acompanhados pelo grupo de pesquisa que estão produzindo o dispositivo médico portátil *Rapha*. Participaram 12 idosos portadores de pés diabéticos que se voluntariaram a contribuir com o ensaio clínico III da pesquisa. Os instrumentos de coleta de dados consistiram em um questionário para identificar aspectos socioeconômicos e também de um roteiro de entrevista contendo questões que objetivavam identificar como pensam e sentem os idosos portadores de pés diabéticos com relação ao seu problema, dependência familiar e expectativa com relação ao tratamento com o dispositivo *Rapha*. O estudo dos dados deu-se por meio da análise do discurso de Bardin. Foi considerado todos os requisitos éticos comuns à pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados e Discussão:** A maioria dos participantes reconheceu que o dispositivo *Rapha* foi determinante no tratamento e redução da ferida. As principais representações sociais identificadas foram: medo, tristeza, incômodo e dor, sinalizando a

¹ Mestre em Engenharia Biomédica.

² Doutor em Engenharia Biomédica e professor titular da Universidade de Brasília.

³ Doutora em Ciências da Saúde e professora da Universidade de Brasília.

importância de se introduzir ao tratamento, acompanhamento psicológico e constante apoio familiar. Conclusão: O dispositivo *Rapha* representa para estes idosos, esperança de cura e autonomia de vida, já que precisam constantemente dos cuidados dos familiares, pois dependendo da extensão e localização da ferida, ficam incapacitados de se locomover sozinho.

Palavras chave: Pé diabético, Idoso, Educação, Inovação Tecnológica.

Abstract: One of the complications of diabetes is the diabetic foot that results from several alterations that occur alone or together in people's feet or lower limbs. This study deals with the *Rapha* portable medical device, which in Hebrew means healing, and which associates the use of latex (biomaterial with healing properties) with an equipment emitting led lights, whose principle of action is phototherapy. This equipment is being produced to provide a cure for diabetic foot wounds and has been developed by a group of researchers from the University of Brasilia, a Graduate Program in Biomedical Engineering. Objective: To identify the social representations of elderly people with diabetic feet about treatment with the *Rapha* device. Methodology: This is a qualitative and quantitative study that seeks to identify the social representations of elderly people with diabetic feet who are accompanied by the research group that are producing the *Rapha* portable medical device. Twelve elderly people with diabetic feet who volunteered to contribute to clinical trial III of the research participated. The data collection instruments consisted of a questionnaire to identify socioeconomic aspects and also an interview script containing questions that aimed to identify how elderly people with diabetic feet think and feel about their problem, family dependence and expectations regarding treatment with the *Rapha* device. The study of the data took place through the analysis of Bardin's speech. All ethical requirements common to research involving human beings were considered. Results and Discussion: Most participants recognized that the *Rapha* device was instrumental in treating and reducing the wound. The main social representations identified were: fear, sadness, discomfort and pain, signaling the importance of introducing oneself to treatment, psychological monitoring and constant family support. Conclusion: The *Rapha* device represents for these elderly people, hope of healing and autonomy of life, as they constantly need the care of family members, as depending on the extent and location of the wound, they are unable to move around alone.

Keywords: Diabetic foot, Elderly, Education, Technological Innovation.

1-Introdução

Nas últimas décadas, a área de conhecimento da engenharia biomédica tem progredido de maneira significativa, se apresentando hoje, como um campo de saber que integra princípios tanto das ciências exatas como das ciências da saúde com o intuito de desenvolver inovações tecnológicas voltadas para a prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças.

A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença caracterizada pela elevação da glicose no sangue devido a defeitos na secreção ou na ação da insulina, produzida pelos pâncreas e que tem como função, garantir a entrada de glicose para as células do organismo de forma que ela possa ser aproveitada para as diversas atividades celulares. A diabetes pode ser classificada em: diabetes tipo 1 que em geral costuma acometer crianças e adultos jovens, mas pode ser desencadeada em qualquer faixa etária, sendo sua origem genética; e a diabetes tipo 2 que corresponde ao maior número de casos, chegando a atingir aproximadamente 90% dos pacientes. Nesses casos, a insulina é produzida pelas células betas pancreáticas, porém, sua ação está dificultada, gerando um quadro de resistência insulínica (BARBOSA e CAMBOIM, 2016).

Segundo o Atlas IDF 2017, o Brasil ocupa o 4º lugar entre os 10 países com maior número de indivíduos com diabetes do mundo. Ficando em 5ª lugar, quando se trata de indivíduos idosos, acima de 65 anos. A doença cardiovascular, a retinopatia diabética, doença renal grave e a neuropatia periférica, estão entre as principais complicações da diabetes.

Este estudo, concentra-se no pé diabético que ocorre em decorrência da neuropatia diabética em indivíduos com diabetes *mellitus*. Vale ressaltar que o pé diabético resulta de diversas alterações circulatórias ocorridas nos pés ou membros inferiores das pessoas, provocando o aparecimento de feridas ou infecção de difícil cicatrização. Reitera-se que as pessoas com diabetes, têm de 10 a 20 vezes mais chances de passar por uma amputação que as pessoas sem diabetes (ATLAS IDF, 2017).

Na busca por alternativas de tratamento preventivo e curativo de baixo custo, fácil acesso e eficácia, o Programa de Pós-Graduação em Engenharia Biomédica da Universidade de Brasília, Faculdade do Gama, vem desenvolvendo um dispositivo médico portátil de luz de led associado a películas de látex para tratamento e cura do pé diabético, cujo princípio de ação é a fototerapia - Dispositivo RAPHA. Os avanços da pesquisa encontram-se no ensaio clínico III e têm apresentado resultados satisfatórios junto ao grupo estudado. Destacam-se as ações de caráter interdisciplinar do grupo de pesquisa, em que participam profissionais de várias áreas: saúde, educação, engenharias, biologia, ciências sociais, dentre outras. Vale ressaltar que este estudo é um recorte do projeto de pesquisa do Dispositivo RAPHA que tem como objetivo identificar as representações sociais dos idosos portadores de pés diabéticos sobre o tratamento com o dispositivo Rapha.

2- Considerações Sobre a Diabetes

Estima-se que em 2030 cerca de 438 milhões de pessoas no mundo serão portadores de diabetes. Isso significa um aumento de 54% nos casos. A mudança no perfil demográfico marcado pelo envelhecimento crescente da população, obesidade, sedentarismo e alimentação inadequada são as principais causas desse aumento da doença (GLOBAL STATUS REPORT ON NONCOMMUNICABLE DISEASES, 2010).

Como já mencionado, uma das complicações da diabetes é o pé diabético. Hoje, há uma preocupação mundial com o custo humano e financeiro dessa complicação, com a implementação de mais controle e implantação de medidas relativamente simples de assistência preventiva, diagnóstico precoce e tratamento mais resolutivo nos estágios iniciais da doença (MORAIS, 2009).

Vale mencionar que pessoas com diabetes fazem mais visitas ao médico, são hospitalizadas com mais frequência e têm menos acesso ao mercado de trabalho do que indivíduos na faixa etária semelhante, porém sem diabetes (FIGUEIRA, 2017).

Faz-se necessário, portanto, promover ações educativas, motivadoras e propositivas que induzam os portadores de diabetes a assumirem atitudes mais assertivas no cuidado com sua saúde e bem-estar. Com o intuito de contribuir para melhorar esta realidade, este estudo propõe uma maior aproximação do profissional da área da educação frente às demandas de promoção da saúde e prevenção de complicações em portadores de diabetes de modo geral, e do portador pé diabético em particular. Segundo Paulo Freire é por meio da educação que há a formação da autonomia intelectual do cidadão, para que possa intervir sobre a sua realidade (FREIRE, 1997).

Os profissionais da educação fazem usos de estratégias de ensino e aprendizagem que valorizam a diversidade e as iniciativas de todos os envolvidos numa perspectiva emancipatória. Por outro lado, considera-se que as inovações tecnológicas resultados das pesquisas em engenharia clínica aplicada, precisam dialogar constantemente com esse campo de atuação com o intuito de elaborar produtos condizentes com as reais necessidades sociais em saúde dos diabéticos tendo em vista a diversidade cultural, social, econômica que perpassa a complexidade humana. Nesta linha de pensamento Foucault menciona em seus estudos a “Tecnologia do Eu” entendida como “saberes que os homens têm desenvolvidos

acerca de si mesmos” e que precisam ser considerados antes de se tentar produzir e introduzir novos produtos tecnológicos (FOUCAULT, 1990).

Considera-se importante trazer aqui a noção de tecnologia emancipatória entendida como: “apreensão e a aplicação de um conjunto de conhecimentos e pressupostos que ao serem articulados técnica e eticamente possibilitam aos indivíduos pensar, refletir e agir tornando-os sujeitos do seu próprio processo existencial, numa perspectiva de exercício de consciência crítica e de cidadania, tendo como condição a possibilidade de experimentar a liberdade, a autonomia, a integridade e a estética na tentativa de buscar qualidade de vida, de modo que, os envolvidos (profissionais e clientela) possam encontrar a sua autorrealização” (NIETSCHE, 2012).

Neste sentido, o incentivo ao autocuidado é de suma importância quando se trata do pé diabético, pois entende-se que complicações podem resultar na amputação do membro, comprometendo a qualidade de vida tanto do portador do pé diabético, quanto dos familiares próximos, que atuam também como cuidadores. Portanto, o envolvimento integral do portador do pé diabético no processo de tratamento e busca de cura é de fundamental importância (ROSA, 2018).

3-Inovação Tecnológica para Idosos Portadores de Pés Diabéticos: O Dispositivo RAPHA

O RAPHA consiste em um dispositivo móvel, portátil usado para auxiliar a neoformação tecidual. Baseia-se nos princípios da fototerapia que quando associada a laminas de látex, auxiliam na cicatrização de feridas. Atualmente a fototerapia com laser de baixa potência tem eficácia comprovada para o tratamento de inúmeras doenças, porém os custos são elevados e o manuseio é de difícil compreensão. Neste sentido, o dispositivo RAPHA surge como uma nova modalidade de fototerapia, que emite feixes de luz de LED durante um tempo pré-determinado de aproximadamente 35 minutos. Ademais, destaca-se aqui, o seu baixo custo e a simplicidade no manuseio. Estima-se que o custo final para a produção unitária de cada kit RAPHA ficará bastante favorável, considerando os benefícios esperados com a sua utilização. Destaca-se ainda que o tratamento com o dispositivo RAPHA é realizado no domicílio, pelo próprio usuário ou familiar, favorecendo o descongestionamento dos centros de assistência (ROSA, 2018).

A fototerapia emitida pelas luzes de led do dispositivo RAPHA, quando refletida sobre as laminas de látex que são colocadas sobre a ferida, atuam nos tecidos humanos induzindo a angiogênese e neoformação tecidual. Há comprovação científica que o látex não causa danos às pessoas; não tem risco de rejeição; não apresenta toxicidade; e tem um baixo índice de manifestações alérgicas (RIPPEL, 2005).

Os ensaios clínicos realizados utilizando o dispositivo Rapha em associação com a membrana de látex, apontaram melhoras significativas entre os participantes da pesquisa, com destaques para: a) melhorias na qualidade de vida; b) melhoria no humor e autoestima; c) melhoria na qualidade no trabalho e deslocamento; e d) melhoria da ferida (ROSA, 2018).

4-Procedimentos Metodológicos

O estudo caracteriza-se como de abordagem qualitativo, de natureza descritiva e exploratória que busca identificar as representações sociais de idosos portadores de pés diabéticos que são acompanhados pelo grupo de pesquisa que estão produzindo o dispositivo RAPHA. Destaca-se que a pesquisa qualitativa por estudar o comportamento humano diante dos fatos sociais lida diretamente com o lado subjetivo das pessoas, portanto, exige do pesquisador maiores conhecimentos teóricos e metodológicos principalmente no que se refere à cientificidade do estudo proposto. Em termos gerais, a metodologia qualitativa procura uma aproximação, compreensão e explicação da realidade através de conceitos e relações de conceitos. Isto, em contraste com aqueles estudos produzidos com meios estatísticos ou quaisquer outras formas de quantificação. Note-se, em consequência, que a metodologia qualitativa é particularmente pertinente para compreender estruturas organizacionais, movimentos sociais, comportamentos, aspirações, emoções, relações interativas, sentimentos, percepções, o simbólico, dentre outros, o que é um dos objetivos deste estudo. Neste tipo de pesquisa, o investigador deve participar, compreender e interpretar os fatos estudados a partir do significado que os indivíduos envolvidos no processo dão a eles (CHIZZOTTI, 1995).

O marco teórico de referência deste estudo será a Teoria das Representações Sociais – TRS proposta por Serge Moscovici. Optou-se por se trabalhar com as representações sociais por se reconhecer que: a) como este estudo está ligado ao simbólico e a percepção que os portadores de pé diabético tem sobre o seu problema de saúde, a TRS consiste em um

caminho para se chegar à percepção de mundo dessas pessoas; b) a TRS pode revelar o significado dos fatos pela descoberta de estruturas de relações de seu campo de representação; c) esta teoria permite anunciar que não existe realidade objetiva pura, mas sim, reapropriada e reconstruída constantemente pelos indivíduos (MOSCOVICI, 2003).

Segundo a concepção de Moscovici, a TRS tem como intenção refletir sobre como o conhecimento é adquirido e re-elaborado a partir de um determinado núcleo de informação. Ou seja, as representações sociais vão além das opiniões e da imagem, consistido em teorias que partem da visão coletiva sobre a realidade, apoiadas em valores e conceitos acatados pelos grupos e que apontam às possíveis condutas esperadas ou aceitas. A TRS refere-se, portanto, ao posicionamento e localização da consciência subjetiva nos espaços sociais, com o sentido de construir percepções por parte dos indivíduos (MOSCOVICI, 2003).

A amostra foi constituída por doze idosos portadores de pés diabéticos que se voluntariaram a contribuir com o ensaio clínico III da pesquisa. Note-se que se trata de uma amostra relativamente pequena, mas representativa visto que, a pesquisa qualitativa expressa-se em palavras e não em números.

Os critérios de inclusão para participar do estudo foram: ser portador de pé diabético, ter a idade superior a 60 anos, e ser participante do projeto RAPHA. Os critérios de exclusão foram: não ser idoso, não ser portador do pé diabético e não participar do projeto.

A coleta dos dados foi feita por meio da realização de entrevista, e da aplicação de um questionário para identificar o perfil socioeconômico dos entrevistados. A entrevista tinha questões que objetivavam identificar como pensam e sentem os idosos portadores de pés diabéticos com relação ao seu problema, dependência familiar e expectativa com relação ao tratamento com o dispositivo RAPHA. A coleta dos dados se deu na residência do participante, em um local isolado da casa, de forma a deixar o participante à vontade para expressar suas opiniões sobre o seu problema e o tratamento recebido. Os mesmos eram informados numa conversa preliminar sobre a finalidade da pesquisa e o anonimato das informações, que seriam utilizadas unicamente para a coleta de dados deste estudo. No resultado final, os entrevistados foram identificados através de números, garantindo assim, o sigilo das informações pessoais. Antes das entrevistas era solicitado previamente a permissão do participante para a gravação das falas. A análise dos dados deu-se por meio da análise do discurso de Bardin. Foi considerado todos os requisitos éticos comuns à pesquisa envolvendo seres humanos e a pesquisa foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa.

5- Resultados e Discussão

Por meios dos discursos e das falas colhidas nas entrevistas, busca-se aqui entender a realidade dos idosos portadores de pé diabético, assim como, as representações sociais dos mesmos sobre o seu problema de saúde. Foram trabalhadas quatro Dimensões: Representação da ferida; Sentimentos em relação ao problema; Mudanças no âmbito família; Expectativa com relação ao Dispositivo RAPHA.

Informações colhidas por meio do questionário apontaram que dos 12 informantes entrevistados, 08 eram do sexo masculino e 04 pertencente ao sexo feminino. 10 eram casados e 2 viúvos. Dos 12 participantes, 6 possuíam 1 úlcera, 2 participantes tinham 2 úlceras, 2 participantes tinham 3 úlceras, 1 participante com 8 úlceras, 1 participante com 5 úlceras. Os 12 participantes declararam saber ler e escrever.

A continuação, serão apresentadas as dimensões identificadas pelo estudo e as representações dos participantes.

Dimensão 1: Representação da Ferida

Quando questionados sobre o que a ferida representava para o idoso portador de pé diabético os informantes tinham em comum uma visão de transtornos e incômodos, sempre pautado na lógica da demora da cicatrização da ferida, da dor é da impossibilidade de trabalhar e fazer o que gosta, como pode ser observado nas falas a seguir:

Ela representa um transtorno, porque é uma ferida que insiste e a cicatrização é muito demorada e tudo é preocupante. Não representa coisa boa não, pra mim representa dor (Inf.1).

Representa um transtorno. Quando eu trabalhava sofria muito dor com isso aí. Eu era mestre de obra e andava demais pra cima e para baixo nos prédios (Inf. 3).

É um incômodo. O meu problema tá sendo que não tá deixando eu trabalhar, tá incomodando andar, tem que usar aquela sandália especial, tem que tomar cuidado.

Mas acho que o pior é o incomodo de você não puder fazer o que você gosta, te impedir de fazer o que você quer (Inf.2).

Nota-se nas falas apresentadas, que no simbólico dos informantes sobressai a grande dificuldade em lidar com a ferida no pé diabético. Estas representações estão expressas na noção de transtorno, incômodos, demora na cicatrização e limitação nos afazeres que geram prazer como por exemplo, trabalhar. Um dos informantes chega inclusive a usar o termo “insuportável” para se referir ao convívio com o pé diabético.

Nossa é horrível, horrível, horrível mesmo. Tem hora que eu fico pensando que é melhor eu pedi para o Dr. Carlos tirar esse dedo para eu ficar aliviada. O outro dedo deu esse mesmo problema, e em 2015 eu arranquei, nunca mais deu problema nenhum, nem nos dedinhos, nem nada. Ai eu pensei é melhor eu arrancar logo, porque pelo menos eu fico livre, alivia a dor, alivia tudo (Inf.4).

Eu acho insuportável! Estou doida para ficar livre dessa dor. Eu não aguento mais. Melhora e vem tudo de novo, melhora e vem tudo de novo, é complicado (Inf.4).

Percebe-se na fala do informante 4, uma profunda desilusão e falta de esperança, considerando que as melhoras, são interrompidas pelo agravamento do quadro de forma recorrente, levado o participante a pedir para “arrancar” o dedo, o que pode simbolizar o tormento emocional que a dor gera.

Dimensão 2: Sentimentos em Relação ao Problema

Nesta categoria estão contempladas as falas relacionadas aos sentimentos que o idoso portador de pé diabético têm em relação a ferida. Nota-se que sentimentos como tristeza, medo, angústia são relatados pelos participantes:

É um sentimento de tristeza porque dói. Tem noite que dói demais, fica latejando. Dando pontada, aí sinto tristeza (Inf. 5).

Representa tristeza e angústia, muito ruim, difícil. Ainda não estou caminhando, ainda vou colocar as próteses, por conta das feridas. Para mim é uma tristeza imensa (Inf.7).

A única coisa que eu tenho é medo dessa ferida não cicatrizar (Inf.2).

Foi percebido também nas falas de alguns informantes aspectos relacionados ao simbolismo da fé em Deus nas conquistas como o tratamento, como pode ser observado na fala do informante 6:

Quando a ferida estava aberta eu tinha medo de perder meu pé, da ferida não fechar porque foi muito feia a cirurgia que fizeram, mas graças a Deus eu alcancei minha vitória (Inf. 6).

Outro aspecto identificado nesta dimensão, foi o predomínio do modelo biomédico e a visão hospitalocêntrica do problema aqui estudado. Entende-se que esta situação é a esperada, considerando que todos os informantes estão em tratamento da ferida do pé diabético. No entanto, em nenhum momento os informantes mencionaram ações de prevenção e promoção de saúde, já que uma vez cicatrizada a ferida pelo equipamento RAPHA, estes usuários devem manter um sistema rigoroso de cuidados para não haver recidivas da ferida. Sendo ações de promoção da saúde, pautada principalmente na educação em saúde, uma ferramenta de suma necessidade. Veja esta fala onde a cultura da supervalorização do atendimento médico hospitalar aparece no simbólico dos informantes em detrimento do atendimento com os enfermeiros:

O hospital não dá a cobertura que tem que ser. O cirurgião geral tem quase 6 meses que não está indo para o hospital. Ele assumiu outro cargo em outro local e ficou sem cirurgião. Então você não tem médico para tratar de você. Tratamos com os enfermeiros, aqui e lá no hospital. Você não está tratando com um médico, como deveria ser, para ver o que você tem e o que você não tem (Inf.2).

Como se percebe, há uma insatisfação velada do usuário por ser atendido por enfermeiros, mesmo sendo eles quem desfibrilam a ferida, faz curativo quando necessário, e inclusive orienta a utilização e manuseio do equipamento RAPHA.

Dimensão 3: Mudanças no Âmbito Familiar

Esta dimensão está alicerçada nas mudanças que a ferida no pé diabético trouxe para o dia a dia da pessoa com diabetes e seus familiares.

Aconteceram muitas mudanças, na família, e em mim. Porque envolveu a família inteira. Até hoje ficam envolvidos ainda. Tive que passar um tempo na casa da minha filha, para ela me dar uma melhor assistência (Inf. 7).

Percebeu-se na fala acima que depois do diagnóstico do pé diabético o idoso precisou contar com o apoio da família, por se tratar de uma doença crônica que requer cuidados, disciplina e permanência no tratamento. A dependência da família durante o tratamento, inclusive levou o idoso a mudar para a casa da sua filha, saindo do seu ambiente e contexto cotidiano o que pode influenciar positiva ou negativamente nos resultados do tratamento.

Nota-se na fala a seguir, um certo desconforto do idoso com relação ao seu problema de saúde e a dependência de outras pessoas.

Dar muito trabalho. Viver só dando trabalho aos outros é muito ruim (Inf.9).

Identificou-se nas falas de alguns informantes a ruptura social que a ferida no pé diabético tem gerado dentro da família, dificultando o processo de socialização, tanto do portador do pé diabético, quanto dos familiares mais próximos e que atuam como cuidadores.

Minha esposa está se doando demais pra me ajudar nesse tratamento. Podou a minha saída e nos colocou como se diz, dentro de casa (Inf.10).

No dia a dia com a família, o que é ruim é você não poder fazer alguma coisa a mais, não poder ir numa piscina, você não poder sair com a mulher para a rua (Inf.2).

Dimensão 4: Expectativa com Relação ao Dispositivo Rapha

Nesta dimensão buscou-se identificar nos discursos dos informantes quais as representações presentes nas expectativas dos portadores de pé diabéticos com relação a inovação tecnológica impulsionado pelo dispositivo RAPHA no tratamento. Vejam algumas falas:

A minha expectativa é muito boa, porque a partir do dia que eu comecei a usar até hoje, tem uma diferença imensa. Sarou bastante, está quase pronto para agora eu fazer a reabilitação na fisioterapia, para passar a caminhar de novo. Então a expectativa é enorme, só felicidade (Inf.7).

A minha ferida melhorou bastante já nas primeiras sessões (Inf.1).

Ajudou bastante, porque foi rápido. Fui bem cuidada e bem atendida. Graças a Deus eles são pessoas que me ajudaram bastante (Inf.6).

Nota-se nas falas acima um alto nível de satisfação dos participantes com os resultados obtidos com o tratamento. Percebe-se ainda que, no simbólico destes informantes, há muita esperança de cura. No entanto, para alguns, o tratamento com o dispositivo RAPHA não tem surtido os efeitos esperados.

Eu fico muito agradecida pelo tratamento deles, pelas visitas que eles fizeram para mim. São pessoas muito prestativas com a gente, mas infelizmente para mim não está dando certo, eu só posso ver depois, se vou continuar ou não (Inf.4).

Eu acho que o Rapha é bom, só que ele tinha que ter outros tipos dessa capa que coloca em cima. Tinha que ter de micropore, em gel, em spray para poder atingir outros tipos de ferida. No meu caso ele não tá fazendo tudo que ele tinha que fazer (Inf.2).

Nota-se no discurso dos informantes a satisfação com a presteza e atenção com que são tratados pelos membros da equipe RAPHA.

Eu gostei muito do projeto e do pessoal que vem aqui. A equipe é bem atenciosa comigo e me ensinou como se comportar por causa dessa ferida. O projeto trouxe uma expectativa de cura mais rápido, pois estou apresentando uma melhora mais rápida. Não tive a cura total, porque eu preciso de trabalhar e a perna incha muito, aí o processo de cura fica mais demorado, mais esse projeto me trouxe inclusive alegria de alcançar a cura (Inf.10).

Em suma, as representações com relação ao dispositivo RAPHA giraram em torno da esperança de cura, alegria, satisfação com a cordialidade com que são tratados. Mesmos os informantes que tiveram suas expectativas frustradas com relação ao tratamento, compartilham a percepção da atenção e presteza com que são tratados pela equipe do projeto.

6- Conclusão

As principais representações sociais identificadas no grupo de idosos portadores de pé diabético foram: Dimensão 1: Dificuldade em lidar com a ferida no pé diabético, isso aparece expresso na noção de transtorno, incômodos, demora na cicatrização e limitação nos afazeres que geram prazer como por exemplo, trabalhar. Um dos informantes chega inclusive a usar o termo “insuportável” para se referir ao convívio com o pé diabético. Na Dimensão 2, as representações identificadas foram: medo, tristeza, angústia e fé, sinalizando a importância de se introduzir ao tratamento, acompanhamento psicológico e constante apoio familiar. Na Dimensão 3, as representações giraram em torno da ideia de dependência familiar e perda nas relações sociais, tendo em vista que o portador de pé diabético, por não conseguir se locomover, tendem a ficar mais em casa, obrigando ao cuidador familiar também a não sair. Na Dimensão 4, as representações sobre o RAPHA apontaram que o dispositivo significa para estes idosos, esperança de cura, autonomia e retomada das atividades da vida diária. Ademais, aparece no discurso dos participantes muita satisfação com a forma como são tratados pela equipe do Projeto.

Artigo original

Hegemonia – Revista Eletrônica do Programa de Mestrado em Direitos Humanos, Cidadania e Violência/Ciência Política do Centro Universitário Unieuro

ISSN: 1809-1261

UNIEURO, Brasília, número 31, Julho a Dezembro de 2020, pp. 153-177.

Espera-se que as representações aqui identificadas sirvam de termômetro para os ajustes necessários dentro do projeto RAPHA, assim como, para a indução de novas ações de cuidados e educação em saúde, relacionados a facilitar a convivência de milhares de pessoas que hoje padecem das mazelas do pé diabético.

7- Referências Bibliográficas

BARBOSA, S.A. e CAMBOIM, F.E.F. Diabetes mellitus: cuidados de enfermagem para controle e prevenção de complicações Diabetes mellitus. Revista Temas em saúde, Volume 16, Número 3. João Pessoa, 2016.

CHIZZOTTI, A. Pesquisa em ciências humanas e sociais. São Paulo: Cortez, 1995.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES. Atlas IDH 2017: Diabetes no Brasil. Disponível em <https://diabetesatlas.org/> Acesso em 26 de setembro de 2019.

FIGUEIRA, A.L.G. *et.al.* Intervenções educativas para o conhecimento da doença, adesão ao tratamento e controle do diabetes mellitus. Revista. Latino-Americana de Enfermagem. Artigo Original 2017.

FOUCAULT, M. Tecnologias del Yo. Barcelona: Paidós Ibérica, 1990.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1997. (coleção Leitura).

GLOBAL STATUS REPORT ON NONCOMMUNICABLE DISEASES. World Health Organization Global Status Report on Noncommunicable Diseases, 2010.

MOSCOVICI, S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Rio de Janeiro, Vozes, 2003.

NIETSCHE, E.A. *Et.al.* Tecnologias inovadoras do cuidado em enfermagem. Revista de Enfermagem da UFSM 2012 Jan/Abr;2(1):182-189.

RIPPEL, M. M. Caracterização microestrutural de filmes e partículas de látex de borracha natural. Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Química- UNICAMP Campinas-SP, 2005.

ROSA, S.S..R.F. et al. A Tecnologia Rapha e sua Incorporação no Sistema Único de Saúde - Sus: Inovação de Baixo Custo Dentro dos Serviços de Saúde. Hegemonia – Revista Eletrônica do Programa de Mestrado em Direitos Humanos, Cidadania e Violência/Ciência

Artigo original

Hegemonia – Revista Eletrônica do Programa de Mestrado em Direitos Humanos, Cidadania e Violência/Ciência Política do Centro Universitário Unieuro

ISSN: 1809-1261

UNIEURO, Brasília, número 31, Julho a Dezembro de 2020, pp. 153-177.

Política do Centro Universitário Unieuro. UNIEURO, Brasília, número 24, Julho a Dezembro de 2018, pp. 260-287.