



Evento: XXIII Jornada de Extensão

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ÚLCERAS VENOSAS:
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ¹**

NURSING ASSISTANCE TO PATIENTS WITH VENOUS ULCERS: AN EXPERIENCE REPORT

**Micheli Steinhorst Krebs², Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz³, Cátia Cristiane
Matte Dezordi⁴**

¹ Trabalho da disciplina de Estágio em Enfermagem I da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).

² Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).E-mail: micheli.krebs@sou.unijui.edu.br

³ Enfermeira Dra. Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).E-mail: adriane.bernat@unijui.edu.br

⁴ Enfermeira Dra. Docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).E-mail: catia.matte@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A Úlcera Venosa (UV) é a que possui maior incidência em membros inferiores (MMII), equivalente a aproximadamente 80 a 90% destas feridas. A área lesionada na úlcera é definida como uma descontinuidade da epiderme, podendo persistir por quatro semanas ou mais, sendo resultado da hipertensão venosa e insuficiência da bomba do músculo gastrocnêmio (CARDOSO *et al.* 2018). As lesões surgem tanto de forma espontânea quanto traumática, localizadas mais frequentemente nas regiões maleolar e no terço distal da perna, podendo ser únicas ou múltiplas, de tamanhos variados. Geralmente são superficiais, muito exsudativas, acometendo desde a epiderme até a hipoderme em casos de pacientes obesos, podendo ser dolorosas, aspecto que melhora com a elevação dos membros.

Segundo Grasse *et al.* (2018), as UVs constituem um grave problema de saúde pública por causarem um impacto negativo à pessoa acometida como incapacidade, sofrimento, isolamento social e serem de alto custo a nível individual e governamental., tanto por consumirem recursos para o cuidado, quanto por causarem prejuízos à qualidade de vida. Não obstante, mesmo com a longa duração dos tratamentos, apresentam recidiva de 70%, resultando em afastamento do ambiente de trabalho e aposentadorias por invalidez em pessoas em idade produtiva.



Com base em todos os fatores citados acima, evidencia-se que a assistência ao paciente acometido por UV deve ser integral e individualizada, os cuidados intrínsecos à cicatrização da lesão devem ser realizados por um profissional da saúde que seja qualificado, utilizando do raciocínio e julgamento clínico para uma escolha adequada do tratamento e avaliação da evolução do caso, sendo o enfermeiro, especialmente o estomaterapeuta, o profissional apto para a prática, uma vez que possui formação adequada na área de feridas e no uso de tecnologias leve-duras (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo estudo de caso, que segundo Gil (2017) consiste no estudo aprofundado de um ou mais objetos, de maneira que permita seu vasto e minucioso conhecimento, tarefa praticamente impossível, a partir disso, é possível escrever e refletir sistematicamente em bases científicas o problema em questão.

Como previsto no plano de ensino da disciplina que possui carga horária total de 210 horas, é esperado que o acadêmico possa vivenciar o dia a dia de uma equipe multiprofissional na Atenção Primária de Ijuí, desenvolver habilidades e competências inerentes a práxis do enfermeiro que atua na Atenção Primária à Saúde, conhecer e vivenciar o território, a estrutura e formas de organização e gestão em saúde e em enfermagem na Atenção Primária, e compreender a Atenção Primária à Saúde como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde.

O presente trabalho foi realizado pela acadêmica de Enfermagem da UNIJUÍ, na disciplina de Estágio em Enfermagem I no 2022/1, na ESF do bairro Jardim no município de Ijuí-RS, seguindo as etapas propostas: escolha de dois casos clínicos mais complexos e debater com as supervisoras para que então, através do diálogo e da análise crítica e reflexiva, se defina qual caso clínico será utilizado para o estudo; coleta de dados utilizando várias fontes de informação como entrevista, observação, exame físico, prontuário do paciente, familiares, documentos dos serviços de saúde, entre outros, culminando no objetivo de aprofundar os conhecimentos acerca da patologia estudada e elaborar um plano de cuidados voltado para as demandas necessárias do paciente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



Cliente L.M.A.T, sexo masculino, 57 anos, solteiro, de cor branca. Natural de Catuípe-RS, reside sozinho em uma casa de dois andares no bairro Jardim em Ijuí, afastado do trabalho de vendedor em uma revenda automotiva. Possui o diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica, Obesidade, Úlceras Venosas Periféricas Crônicas em MMII há 10 anos com piora das lesões com o passar dos anos, refere que as lesões iniciaram drenando água e surgindo feridas que aumentavam de tamanho nos MMII, sem chamar muito a atenção do cliente. No entanto, quando se tornaram feridas com um tamanho significativo o mesmo buscou atendimento médico, que justificaram o surgimento das lesões por falta de circulação nos membros.

Em entrevista o cliente referiu ter emagrecido 12 quilos, pesando 155 kg atualmente. Diz ter realizado Ozonioterapia durante 4 meses em serviço privado, percebendo pouca melhora na cicatrização das lesões, o que levou a interrupção do tratamento. Há 3 meses começou a fazer uso da Bota de Unna, apresentando pequenas melhoras desde então. O cliente acessa a ESF diariamente para realizar a troca de curativo das ataduras, pois a bota de Unna é trocada a cada 7 dias, como recomendado, no Hospital de Caridade de Ijuí - HCI, onde é realizado um registro fotográfico das lesões no momento da troca da bota para acompanhamento do aspecto das lesões.

Ainda na perspectiva da assistência de Enfermagem ao paciente acometido de UVP, por meio da SAE o Enfermeiro deve planejar os cuidados e reduzir as futuras complicações da doença, sendo assim, são elencados problemas de enfermagem com base no caso clínico mencionado anteriormente: dificuldade para deambular, risco de infecção, baixa autoestima, isolamento social, baixa adesão ao tratamento, dor e obesidade.

Os diagnósticos de enfermagem, segundo Bittencourt e Cordeiro (2015), se comportam como ferramenta fundamental para planejamento de enfermagem, a implementação e a avaliação das intervenções prestadas. Portanto, o enfermeiro deve delinear intervenções para cada problema identificado na progressão da doença e traçar um resultado esperado para cada ação. Como diagnósticos de enfermagem estão elencados: integridade da pele prejudicada, perfusão tissular periférica ineficaz, risco de infecção, dor crônica, deambulação prejudicada, manutenção ineficaz da saúde, risco de baixa autoestima situacional, obesidade, disposição para melhora do autocuidado e risco de queda.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sociedade atualmente apresenta índices significativos de doenças crônicas, que acometem predominantemente a população idosa, tais como hipertensão, diabetes, osteoporose e doenças cardiovasculares. Não obstante, a ocorrência de algumas comorbidades têm sido vinculadas à faixas etárias mais jovens da população, advindas de um estilo de vida negativo, como a rotina sedentária e hábitos alimentares nocivos ao organismo (KOCK; RUPP, 2018). Segundo Tavares *et al.* (2016), estudos reforçam que é crucial que o enfermeiro atente para as particularidades da assistência de enfermagem ao paciente portador de UV, pois, pacientes que apresentam nível inferior de escolaridade, possuem um aspecto significativo na maneira como conduzem o seu autocuidado e estilo de vida, muitas vezes não sendo apropriado para a situação que vivencia, perpassando dos conhecimentos assimilados no decorrer da sua vida.

No momento de realizar as orientações referentes aos cuidados do plano assistencial desenvolvido pelo enfermeiro, o profissional o deve fazer de forma clara, objetiva e de fácil compreensão para o paciente, familiar/ cuidador, especialmente referente a forma de realização dos curativos, quanto às coberturas disponíveis a serem aplicadas na lesão e os sinais de alerta para infecções (OLIVEIRA; COSTA; MALAGUTTI, 2019).

O Processo de Enfermagem (PE) é o método científico, que irá guiar e qualificar a assistência de enfermagem de forma a sistematizar os cuidados direcionados ao indivíduo, família e/ ou comunidade. Desse modo, a atuação do enfermeiro é fundamental à assistência desses pacientes, especialmente na escolha da terapia a ser adotada, que tal escolha deve ter embasamento no conhecimento científico, no olhar integral, objetivando a promoção da reabilitação do paciente (COFEN, 2009).

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Estudos de Casos. Atenção Primária à Saúde. Enfermagem em Reabilitação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BITTENCOURT, Jaqueline Ferreira Ventura; CORDEIRO, Aldenora Laisa Paiva de Carvalho. Esclerose lateral amiotrófica: o processo de cuidar em enfermagem e as tecnologias em saúde. **Cuidarte, Enfermagem**, Catanduva, SP, v. 2, n. 9, p. 172-177, dez. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-27679>. Acesso em: 18 abr. 2022.



CARDOSO, Luciana Ventura *et al.* Terapia compressiva: bota de unna aplicada a lesões venosas. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [S.L.], v. 52, p. 1-11, 29 nov. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017047503394>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8mQRsCyVD7msQJ44pZfBv6t/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 mar. 2022.

Conselho Federal de Enfermagem(COFEN). Resolução Cofen N° 358/2009.2020. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.htm. Acesso em: 18 abr. 2022.

GIL, Antônio Carlos. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 6.ed. São Paulo: **Atlas**, 2017.129 p.

GRASSE, Araceli Partelli *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com úlcera venosa. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 31, n. 3, p. 1-11, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800040>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/g5b9kk4dTcBbtNgfMPbSfDD/?lang=pt>. Acesso em: 27 mar. 2022.

KOCK, K. de S.; RUPP, O. F. Efeito do estilo de vida e comorbidades nas internações por doenças do aparelho circulatório/ Effect of lifestyle and comorbidities in hospitalizations by diseases of the circulatory system/ Efecto del estilo de vida y comorbilidad... **Journal Health NPEPS**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 457-475, 2018. DOI: 10.30681/25261010. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3011>. Acesso em: 18 abr. 2022.

OLIVEIRA, Aline Silva de *et al.* Úlcera venosa: caracterização dos atendimentos em ambulatório de hospital universitário. **Estima, Brazilian Journal Of Enterostomal Therapy**, [S.L.], p. 1-9, 6 nov. 2020. SOBEST Associação Brasileira de Estomaterapia. http://dx.doi.org/10.30886/estima.v18.928_pt. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/928/341>. Acesso em: 27 mar. 2022.

OLIVEIRA, Danielle Martins; COSTA, Marta Miriam Lopes; MALAGUTTI, William. Intervenções de enfermagem para pacientes com lesão por pressão. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 13, p. 1-10, 11 set. 2019. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240237>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240237/33254>. Acesso em: 17 abr. 2022.

TAVARES, Bárbara Cristina *et al.* Perfil dos pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa, internados em serviço de emergência. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá - Pr, v. 15, n. 4, p. 624-629, 1 out. 2016. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/29027>. Acesso em: 17 abr. 2022.