

Artigo

PACIENTE COM ÚLCERA VENOSA: UM ESTUDO SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

THE PATIENT WITH VENOUS ULCER: A STUDY OF THE NURSING ASSISTENCE

Maria da Luz Santos Costa¹
Danielle Martins Nascimento²
Marta Miriam Lopes Costa³
Luana Rodrigues de Azevedo Gomes⁴
Adellucia dos Santos Silva⁵
Werllinson Azevedo Siqueira⁶

RESUMO A úlcera venosa é uma insuficiência venosa que acomete principalmente os membros inferiores, pode ser venosa, arterial e neurotrófica, neuropática, hipertensiva, microangiopática, arteriosclerótica e anêmica. O objetivo deste estudo foi traçar um plano de cuidado para pacientes acometidos por úlceras venosas por meio de um estudo de caso. Trata-se de uma pesquisa baseada em estudo de caso. O estudo foi realizado na Unidade de Estratégia de Saúde da Família, no município de Pilõezinhos – Paraíba. A escolha da amostra foi constituída por meio de observação e acompanhamento do tratamento e evolução de três pacientes portadores de úlcera venosa, em uso de curativos com a associação de coberturas coadjuvantes especializadas e observar evolução da utilização das coberturas empregadas na associação da terapia do estudo aqui mencionado, para a construção do plano de cuidado. O instrumento utilizado para coleta de dados foi por emprego de um roteiro norteando a Primeira Consulta de

¹ Enfermeira. Especialização em andamento de UTI. E-mail: daluz1-@hotmail.com

² Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela UFPB. Docente da FESVIP. Email: danimartins84@hotmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Sociologia pela UFPB. Email: marthamiryam@hotmail.com

⁴ Enfermeira pela UFCG. Email: Luana.rodrigues86@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Especialista em enfermagem dermatológica pela Gama Filho. Email: adellucia@gmail.com

⁶ Enfermeiro. Especialista em Clínica cirúrgica, CME e URPA. Email: werllinson@hotmail.com



Artigo

Enfermagem. A pesquisa foi iniciada após autorização do comitê de Ética no período por meio da Plataforma Brasil. Os resultados do presente estudo mostraram que dentre as necessidades humanas básicas, as de necessidade de hidratação, necessidade de nutrição, necessidade de integridade cutâneo-mucosa, integridade física e cuidado corporal foram afetadas nos três participantes. No enfoque diagnósticos de enfermagem os pacientes do estudo apresentaram os diagnósticos de: Risco para infecção; Déficit de conhecimento sobre o cuidado com a ferida; Deambulação prejudicada; Integridade da pele prejudicada e Déficit de Autocuidado os quais são apresentados geralmente em pacientes em especial idosos que apresentam úlcera venosa. Concluiu-se com este estudo que novas pesquisas são importantes para que de fato se possa avaliar como a enfermagem direcionam seus cuidados, tendo em vista que as úlceras venosas causam danos consideráveis a pacientes em potencial aos idosos, sendo assim o direcionamento teórico – científico tem a capacidade de alertar os enfermeiros quanto a um direcionamento de sua assistência.

Palavras-chave: Úlcera venosa. Feridas. Cuidado de enfermagem.

ABSTRACT Venous ulcer is a venous insufficiency that affects mainly the lower limbs, it can be venous, arterial and neurotrophic, neuropathic, hypertensive, microangiopathic, atherosclerotic and anemic. The objective of this study was to outline a plan of care for patients with venous ulcers by means of a case study. This is case-based research. The study was carried out at the Family Health Strategy Unit, in the city of Pilõezinhos - Paraíba. The choice of the sample consisted of observing and monitoring the treatment and evolution of three patients with venous ulcer, using dressings with the association of specialized coadjuvant coverages and observing the evolution of the use of the coverages used in the study therapy combination here mentioned, for the construction of the care plan. The instrument used for data collection was the use of a script guiding the First Consultation of Nursing. The research was initiated after authorization of the Ethics Committee in the period through the Brazil Platform. The results of the present study showed that among the basic human needs, the need for hydration, need for nutrition, need for cutaneous and mucosal integrity, physical integrity and body care were affected in the three participants. In the case of nursing diagnoses, the patients in the study presented the following diagnoses: Risk for infection; Deficit knowledge



Artigo

about wound care; Impaired walking; Impaired skin integrity and Self-Care Deficit, which are generally presented in patients in particular elderly individuals who have venous ulcer. It was concluded with this study that new research is important so that it is possible to evaluate how nursing directs its care, considering that venous ulcers cause considerable damage to potential patients to the elderly, so the theoretical-scientific orientation has the ability to alert nurses to a direction of care.

Keywords: Venous ulcer. Wounds. Nursing care.

INTRODUÇÃO

A úlcera venosa (UV) é uma insuficiência venosa que acomete principalmente os membros inferiores, podendo ser elas venosa, arterial e neutrófica e neuropática, hipertensiva, microangiopática, arteriosclerótica, anêmica. São mais comuns nos idosos, do sexo feminino, porém acometem ambos os sexos, em diferentes idades. Essas lesões correspondem a 70% a 90% das lesões de membros inferiores e geralmente ocorre no terço distal da face medial da perna, próximo ao maléolo media (DANTAS et al., 2016).

No Brasil estimasse que pelo menos 3% da população é acometida por úlcera venosa, sendo que já chega a um aumento em média de 10% no caso de pessoas que já tem doença crônica a exemplo de diabetes ou hipertensão. Sendo que já está sendo considerada uma das maiores causas de afastamento temporário no mercado de trabalho (BRITO et al., 2013).

As pessoas que vivem com lesões tem um grande impacto na sua qualidade de vida, afetando na sua relação interpessoal, gerando sentimentos negativos como tristeza, constrangimento, ansiedade, raiva, depressão, dentre outros, os quais levam a prejuízos na imagem corporal e na atividade sexual (SILVA et al., 2015).

As úlceras mais comuns encontradas nos serviços de saúde público são as Úlceras de Perna (UP), as quais são adquiridas através de Insuficiência Venosa Crônica. Elas constituem manifestações mais grave da insuficiência e caracterizam-se por dor disseminada, com presença de edema nos pés e tornozelos, e são localizados especificadamente na região do maléolo medial ou lateral, com bordas bem definidas com apresentação de tecido necrosado ou de granulação, podendo ser ele superficial ou profundo (RODRIGUES et al., 2015).



Artigo

O tratamento envolve curativos compressivos, dentre os quais se tem as bandagens e bota de Unna. Aqueles que tem comprometimentos a nível arterial podem ser prejudicados com o uso desta técnica que por sua vez acaba retardando o processo de cicatrização (NICOLSI et al., 2015).

É um problema de saúde pública o qual devemos buscar a melhoria de nossa assistência para podermos oferecer um tratamento adequado e de qualidade ao paciente. É muito importante os cuidados no manuseio devido ao tratamento ser longo e complexo, isso requer conhecimento específico e habilidade técnica, principalmente a participação da família dentro de uma perspectiva da assistência (BRITO et al., 2013).

Para o tratamento de UV é necessário a intervenção de uma equipe multidisciplinar a qual a enfermagem esta inserida, o papel que o enfermeiro exerce no tratamento das feridas é crucial para recuperação da integridade pele, uma vez que o mesmo é habilitado e tem a competência de escolher a cobertura a ser utilizada além de complementar o tratamento com ações educativas as quais favorecem a cicatrização (SANT'ANA et al., 2012).

O acometimento das UV é um grave problema em nível de saúde publica toda via é notório que os pacientes acometidos enfrentam transtorno de ordem biopsicossocial, que muitas vezes lhes distanciam do seu convívio cotidiano normal, este que em muitas das situações os mesmos abandonam até suas atividades diárias, no que pode ser citada a atividade laboral. O sentimento de receio toma conta do paciente, onde pelo tratamento ser considerado lento os mesmo acabam não seguindo e a lesão dente a não cicatrizar.

O interesse pela pesquisa emergiu de uma observação enquanto profissional atuante em uma unidade básica de saúde, de modo que se pode observar o alto numero de casos de pacientes com úlceras venosas, desta forma foi visto também que a enfermagem tem um papel crucial para o tratamento das lesões e recuperação do paciente.

Este trabalho traz uma grande importância para os clientes com úlcera venosa, onde a enfermagem poderá melhorar a qualidade vida desses pacientes, bem como a autoestima, o auto cuidado e a confiança ao profissional, uma vez que os estudos, baseados em acompanhamento de casos tem um grande estreitamento na assistência, onde estes profissionais acabam aprimorando suas técnicas e intervenções.

Dessa forma, o objetivo da presente pesquisa analisar a assistência de enfermagem ao paciente com úlcera venosa, a partir de estudos de caso.



Artigo

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Úlcera venosa

A Insuficiência Venosa Crônica (IVC) caracteriza-se como a desordem do sistema venoso, causado muitas vezes pela obstrução do fluxo venoso, podendo acarretar danos ao sistema como um todo, seja ele superficial e ou profundo podendo levar danos que podem ser por causas herdadas ou adquiridas, nesta disfunção há um aumento prolongado na pressão venosa (SILVA, 2015).

As mesmas acometem pessoas de diferentes idades, e sexos, que chega a atingir um numero elevado de recidiva, que pode atingir 66% dos casos, repercute negativamente no cotidiano dos pacientes os mesmos tem sua deambulação prejudicada, de modo que requer um tratamento complexo de forma que não se há um tempo específico para a cicatrização, esta que vai depender de outros fatores os quais os pacientes terão que obedecer durante o tratamento (DANTAS et al., 2014).

As Úlceras venosas são potencialmente localizadas nos membros inferiores geralmente situadas na perna, ela pode acometer individuo de qualquer faixa etárias, tendem a ser mais notória com o passar da juventude, atingindo na maior parte os idosos, evoluindo com o passar dos anos (OLIVEIRA; SOARES; PIRES, 2015).

Os autores mencionados anteriormente destacam que essas lesões são facilmente encontradas nas pessoas com baixa renda e baixa escolaridade. Constituindo a manifestação clinica mais grave da IVC, de disseminando com edemas nos pés e tornozelos, localizando-se na maioria das vezes no maléolo medial ou lateral, se apresentando com extremidades bem definidas, com leito com necrose, ou granulação, presença de exsudato amarelado, apresentando sinais de infecção.

O tratamento das UV consiste no envolvimento de intervenções que promovam a compressão, tratamento tópico, medicamentoso e cirúrgico, atrelado a adesão de mudanças de comportamentos visando a melhoria na qualidade de vida, tratamento esse que deve ser desenvolvido por uma equipe multidisciplinar (BRITO et al., 2013).

Um dos sintomas que acompanha o paciente de UV é a dor que é frequente e intensa, de modo que estudos apontam que a maioria dos pacientes se queixa desse sinal, a qual influencia negativamente no processo de recuperação do paciente, uma vez que esta pode provocar mudanças rotineiras que implicam nas atividades diárias,



Artigo

provocado sintomas negativos, podendo chegar a casos e isolamento ou até depressão o qual influencia na qualidade de vida dos mesmos (SALVETTI et al., 2014).

As dores nessas lesões podem decorrer de vários fatores, podendo-se destacar algumas intervenções como as cirúrgicas, o manejo com as coberturas utilizadas, o simples ato de limpeza, a movimentação enquanto o paciente deambula e se movimenta dentre outros, estas que podem variar de intensidade e causam sofrimento antecipatório e prejuízos desnecessários (OLIVEIRA et al., 2012).

Assistência de enfermagem aos pacientes com úlceras venosas

A Enfermagem é a categoria profissional a qual tem a competência de assistir o paciente com lesões de pele, incluindo as úlceras por venosas, cabe ao profissional avaliar o paciente na consulta de enfermagem para que assim possa-se estabelecer a terapia a ser utilizada, esta atuação está disposta na lei do exercício profissional de nº 7.498/86, que dispõe sobre o Exercício Profissional da Enfermagem, diz, no art. 11, lei esta que está explicitada que este profissional é quem exerce todas as atividades as quais estão envolvidas o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem (ABREU; OLIVEIRA, 2014).

A assistência prestada aos portadores de lesões cutâneas necessita que o profissional seja habilitado e treinado para que possam por em prática as intervenções cabíveis ao seu quadro clínico, desta forma estes profissionais devem traçar suas estratégias de modo que as mesmas venham a suprir as necessidades dos pacientes tendo em vista que cada um tem necessidades específicas, sendo seres únicos e individualizados (SEHNEM et al., 2014).

As estratégias traçadas pelos enfermeiros se tratam da sistematização da assistência uma vez que cabe aos mesmos avaliar o quadro clínico de seus pacientes para que possam por em prática as intervenções, avaliá-las e implementá-las (PEDROSA et al., 2014).

Deste modo pode-se dizer que a sistematização da assistência de enfermagem, é a melhor maneira de conduzir o tratamento dos portadores de feridas, uma vez que assim os mesmos passam a ser avaliados continuamente para que se possa da continuidade ao tratamento, em busca do restabelecimento da integridade da pele (RODRIGUES et al., 2015).



Artigo

Cabe ao enfermeiro para que possa tratar as UV, aderir aos protocolos, busca estarem atualizados acerca dos curativos adaptados para este tipo de lesão, usar habilidades técnicas e científicas, interagir com o paciente e seus familiares acerca da continuidade da assistência, para que assim possam proporcionar o cuidado integral e holístico ao portador da Ferida (DANTAS et al., 2013).

Cabe ainda ao enfermeiro avaliar continuamente a lesão uma vez que a observação leva a escolha adequada ao tratamento que venha a ser utilizado, e ainda identificar a eficácia do mesmo quanto ao favorecimento do processo de cicatrização. Sendo esta uma das autonomias do enfermeiro para que o mesmo venha e escolher o curativo ele deve ter subsídios e conhecimento da lesão desde sua causa ate suas dimensões e outros fatores acerca do paciente o qual está acometido (SANTOS et al., 2010).

Faz-se necessário a avaliação dos fatores que interferem no processo de cicatrização, onde o enfermeiro deve ter um olhar diferenciado, a cerca dos mesmos os quais se destacam a idade, a dieta, a fragilidade vascular e alteração da mobilidade e também fatores subjetivos. A atuação do enfermeiro na educação em saúde, visando ensino ao usuário para a realização dos cuidados necessários nas de pele (SOARES et al., 2011).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa baseada em estudo de caso. De modo, o objetivo é avaliar um ou mais caso seja individuo, família ou instituição, e compreendendo em suas próprias dimensões. Esta modalidade de pesquisa tende a reunir informações por meio de técnicas diversas sejam elas: elaboração da questão norteadora; definição da unidade de caso; seleção do numero de caso; coleta de dados e avaliação e análise do caso (GIL, 2010).

A pesquisa foi realizada na Unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF), no município de Pilõezinhos – PB, a qual acompanha o tratamento de pacientes portadores de lesões incluindo as UV.

A Cidade de Pilõezinhos situada na Microrregião de Guarabira, distante apenas 6 km da mesma, foi fundada em 27 de Dezembro de 1963. A cidade de Pilõezinhos nos dias atuais possui cerca de 5.155 habitantes.



Artigo

Enfatizamos que este estudo de caso foi abordado com três pacientes portadores de úlceras venosas que aceite participar deste estudo de caso, e que por ventura, seja portador de lesão promovida por ulceração venosa, assinando assim o termo para autorização da evolução do estudo que foi realizado.

Para a seleção da amostra foi utilizado os seguintes critérios: O paciente teve que aceitar o acompanhamento; Autorizar ser investigado por meio de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e Responder ao questionário da primeira consulta de Enfermagem.

Participaram do estudo de caso pacientes que apresentaram lesão ulcerativa e teve que assinar o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE), autorizando sua participação na pesquisa.

Foram excluídos da amostra, pacientes os quais as úlceras não caracterizavam UV, e os que mudaram de endereço e não informaram na unidade de saúde, também foram excluídos os pacientes que não aceitaram participar da pesquisa.

Foi realizada uma investigação por meio de observação e acompanhamento do tratamento e evolução de três pacientes portadores de úlcera venosa, em uso de curativos com a associação de coberturas coadjuvantes especializadas e observar evolução da utilização das coberturas empregadas na associação da terapia do estudo aqui mencionado, para a construção do plano de cuidado.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi por emprego de um roteiro de Primeira Consulta de Enfermagem, o qual consiste em avaliar toda a história progressiva do paciente e da lesão em questão, no intuito de favorecer a construção do plano de cuidado na tentativa de facilitada assistência destes profissionais.

A coleta de dados ocorreu maio de 2017, uma vez que foi realizada a visita a cada paciente a realidade em qual os mesmos se encontravam, avaliada a lesão e suas necessidades para a então a elaboração do plano de cuidado.

Os dados foram analisados através da pesquisa qualitativa descritiva. Desta forma as informações obtidas não podem ser quantificáveis, uma vez que o estudo analisa atribuições de significados básicos no processo da pesquisa qualitativa. Na pesquisa descritiva os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem interferência do pesquisador; uso de técnicas padronizadas de coleta de dados (questionário e observação sistemática). A partir da evolução clínica do paciente tendo em vista a reação cicatricial do tratamento empregado e



Artigo

acompanhamento, agrupando os achados e comparando as reações e respostas (GIL, 2010).

A pesquisa foi iniciada após autorização do comitê de Ética no período por meio da Plataforma Brasil, CAAE: 65108817.0.0000.5179. Conforme a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos foi confeccionado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, informando-lhes completamente o objetivo, riscos, benefícios, garantindo seu anonimato e sigilo, respeitando a privacidade e intimidade e sua livre escolha de participar ou não da pesquisa no momento que desejar. Os contatos com a instituição, onde o projeto foi realizado, foram efetivados mediante ofício encaminhado para sua realização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização clínica dos participantes

Foram entrevistadas 03 pessoas, entre 76 e 81 anos. No tocante a escolaridade das participantes identificou-se que todos os participantes tinham o ensino fundamental incompleto o que predominou na pesquisa. Em relação a ocupação das participantes evidenciou-se que em sua maioria são agricultores.

A **tabela 1** apresenta o perfil dos participantes.

Sujeitos	Sexo	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Profissão	Residência	Condições de saneamento básico
E1	F	79	Solteira	Fundamental Incompleto	Aposentada	Zona Rural	Não
E2	F	76	Viúva	Analfabeta	Agricultor	Zona Rural	Não
E3	M	81	Casado	Fundamental Incompleto	Agricultor	Zona Urbana	Sim

Fonte: Elaborado pelo autor. João Pessoa – PB, 2017.



Artigo

Proposta do plano de cuidados para pessoas acometidas por úlcera venosa

Percorrendo a literatura e as condições de cada paciente referente à úlcera venosa, foi possível identificar algumas manifestações clínicas que revelam as principais necessidades dessa clientela.

Com base nas manifestações clínicas identifica-se as necessidades afetadas que foram o foco do planejamento da assistência.

Quadro 2 – Necessidades afetadas e manifestações clínicas encontradas a luz da literatura.

NECESSIDADE AFETADA	MANIFESTAÇÃO CLÍNICA	Nº pacientes
Necessidade de Hidratação	- Fezes líquidas - Desidratação - Pele seca	03
Necessidade de nutrição	- Absorção comprometida - Mudança dos hábitos alimentares	03
Necessidade de integridade cutâneo-mucosa,	- Aumento do número de evacuações - Presença de úlceras venosa	03
Integridade física	- Deambulação comprometida - Restrição de movimentos com o membro afetado	03
Cuidado corporal	- Higiene corporal insatisfatória - Odor fétido na lesão	03

Fonte: Elaborado pelo autor. João Pessoa – PB, 2017.

Analisando as manifestações clínicas acima, foi possível agrupá-las por necessidades para então compor o plano de cuidados.



Artigo

Quadro 3: Proposta de um plano de cuidado

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	RESULTADO ESPERADO	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
Risco para infecção	Diminuição dos riscos para infecção	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar o estado nutricional; - Monitorar sinais e sintomas de infecção da ferida; - Supervisionar a pele; - Utilizar técnicas assépticas apropriadas após cada curativo.
Déficit de conhecimento sobre o cuidado com a ferida	Promoção de conhecimento sobre o cuidado com a ferida	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar quanto aos cuidados com a ferida; - Orientar o paciente quanto à lavagem da incisão com água e sabão; - Orientar quanto aos cuidados com a higiene oral e corporal; - - - - Orientar para os sinais/ sintomas de infecção.
Deambulação prejudicada	Melhora na mobilidade	<ul style="list-style-type: none"> - Encaminhar para o serviço de fisioterapia; - Encorajar a deambulação independente, dentro dos limites seguros; - Informar ao paciente quanto à importância da deambulação e encorajá-lo.
Integridade da pele prejudicada	A integridade da pele do paciente melhora em resposta ao tratamento.	<p>Examinar a pele a cada turno de trabalho.</p> <p>Proporcionar medidas de suporte, de acordo com a necessidade.</p> <p>Orientar o paciente e seus familiares ou amigos a cerca do esquema de cuidados com a pele.</p> <p>Supervisionar o paciente e seus familiares ou amigos no tratamento da pele.</p>



Artigo

Déficit de Autocuidado	Melhora no Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular o paciente na participação das atividades da vida diária conforme o nível de capacidade; - Estimular a participação nas atividades de autocuidado independente; - Manter o ambiente sem obstáculos; - Oferecer a assistência até que o paciente esteja totalmente capacitado a assumir o autocuidado; - Orientar a família/cuidador da importância de estimular o autocuidado.
------------------------	------------------------	--

Fonte: Elaborado pelo autor. João Pessoa – PB, 2017.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo mostraram que dentre as necessidades humanas básicas, as de necessidade de hidratação, necessidade de nutrição, necessidade de integridade cutâneo-mucosa, integridade física e cuidado corporal foram afetadas nos três participantes. Essas necessidades devem direcionar os cuidados de enfermagem o objetivo é satisfazê-los. Os pacientes por serem idosos apresentaram necessidades iguais perante sua condição física potencializada pelo agravo da lesão.

A úlcera venosa crônica é um processo complexo e patológico que causa diversas alterações biológicas, emocionais, físicas, cotidianas, sociais entre outras, impondo severas limitações e necessidades peculiares a vida da pessoa. Frente a isto o estudo de Nóbrega (2009), a pessoa acometida por esta lesão tende a apresentar necessidades básicas como alimentação, repouso e diminuição do estresse, estas que podem ser entrelaçadas complementando os resultados de nossa pesquisa.

No enfoque diagnósticos de enfermagem os pacientes do estudo apresentaram os diagnósticos de: Risco para infecção; Déficit de conhecimento sobre o cuidado com a ferida; Deambulação prejudicada; Integridade da pele prejudicada e Déficit de



Artigo

Autocuidado os quais são apresentados geralmente em pacientes em especial idosos que apresentam UV.

Nogueira et al (2015), relatou em seu estudo a respeito dos diagnósticos de enfermagem em pacientes com feridas, uma vez que foi referido que os mesmos tratam-se de diagnósticos específicos, como Integridade de pele prejudicada, Integridade tissular prejudicada e Risco de integridade da pele prejudicada.

No diagnóstico de enfermagem “Integridade da pele prejudicada” geralmente os pacientes que são acometidos por esta lesão ao serem submetidos ao exame físico apresentam alterações eczematosas com eritema, descamação, prurido e, ocasionalmente, exsudato. Uma vez que a UV é caracterizada por uma ferida irregular a qual tem seu início superficial porém pode se tornar profunda, apresentando modificações e alterações nas extremidades que envolvem a lesão (OLIVEIRA et al., 2012).

De acordo com a classificação dos diagnósticos de enfermagem da NANDA-I, a integridade tissular prejudicada define-se como: “dano às membranas mucosas, córnea, pele ou tecidos subcutâneos” podendo estar associado à circulação alterada, déficit de conhecimento, déficit de líquidos, excesso de líquidos, extremos de temperatura, fatores nutricionais, irritantes químicos, mecânicos (pressão, abrasão, fricção), mobilidade física (CAVALANTE et al., 2010).

Tavares et al. (2016), relatou em sua pesquisa que diante do aumento do número de idosos com lesões de pele causadas pela restrição da mobilidade, sendo esta um dos diagnósticos de enfermagem, o que torna necessária a reorganização assistencial, mediante o acompanhamento ativo desses idosos na comunidade, tanto no que se refere a alertar os responsáveis pelo seu cuidado.

Um estudo realizado enfocou a deficitária dos pacientes com UVC no tocante ao autocuidado, o que sugere a necessidade de educação desse público para sua condição de saúde. Essa sugestão decorre do fato de que a maioria dos participantes desconhecia a insuficiência venosa crônica como causa da sua ferida, atribuindo a ocorrência a problemas locais ou sistêmicos da pele e a traumas de membro inferior não relacionados ao aparecimento da lesão (SILVA et al., 2015).



Artigo

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desse estudo evidenciaram as necessidades de cuidados de pessoas acometidas por úlceras venosas, subsidiando o planejamento da assistência em enfermagem centrada no cliente.

A proposição de um cuidado de enfermagem fundamentado em uma teoria de enfermagem confere fundamentação científica a prática de enfermagem. Além disso, o uso de sistema de classificação para o registro de elementos da prática profissional (diagnóstico, resultados e intervenções de enfermagem) conferem maior visibilidade ao trabalho do enfermeiro.

Acredita-se que a operacionalização do processo de enfermagem no âmbito da atenção primária à saúde a pessoas acometidas por úlcera venosa pode ser viável por meio da implementação das etapas da consulta de enfermagem e contribuirá para a oferta de cuidados de enfermagem de qualidade.

Com o presente estudo percebeu-se que o processo de cuidar em enfermagem é uma ferramenta importante na prestação de uma boa assistência uma vez que este profissional detém habilidades teórico-prática e mecanismos apropriados no tratamento de pacientes portadores de úlceras venosas.

O estudo apresentou algumas limitações no que diz respeito ao pequeno número da amostra, uma vez que alguns pacientes portadores destas lesões quando feito a coleta de dados já não estavam mais em tratamento e outros mudaram de endereço, sem possibilidades de ser encontrados.

A elaboração de um plano de cuidado é um dos meios que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência ao paciente e caracterizar sua prática profissional, colaborando na definição do seu papel. As atividades de competência e as funções da enfermagem têm ficado cada vez mais definidas pelos órgãos oficiais de legislação da profissão. Hoje percebemos a ênfase que se tem dado, por parte dos enfermeiros, à importância na documentação e registro do plano de cuidados de saúde de sua clientela.

Percebemos, atualmente, mudanças significativas na prestação do cuidado de enfermagem, no que diz respeito a sua forma de assistir. O enfermeiro está deixando de atuar apenas no atendimento das ordens médicas para estabelecer o seu próprio diagnóstico, o planejamento da assistência e a prescrição dos cuidados ao paciente.



Artigo

O estudo tem sua importância pautada no cuidado direcionado aos pacientes portadores de úlceras venosas, uma vez que a enfermagem tem um papel importante das determinações das intervenções direcionadas a esta clientela diante o quadro clínico que os mesmos apresentarem.

Estima-se que novas pesquisas são importantes para que de fato se possa avaliar como a enfermagem direciona seus cuidados, tendo em vista que as úlceras venosas causam danos consideráveis a pacientes em potencial aos idosos, sendo assim o direcionamento teórico – científico tem a capacidade de alertar os enfermeiros quanto a um direcionamento de sua assistência.

REFERÊNCIAS

ABREU, Alcione Matos; OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Baptista. Uso da atadura elástica como terapia compressiva em úlcera venosa: Relato de experiência. **Revista Enfermagem Profissional**, v. 1, n. 2, p. 489-499, 2014.

BRITO, Chara Keith Diógenes et al. Úlcera venosa: avaliação clínica, orientações e cuidados com o curativo. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene**, v. 14, n. 3, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. 13 de junho de 2013 – Seção 1. Acessado em: 13/09/2015.

CAVALCANTE, A. M. R. Z. et al. Diagnóstico de enfermagem: integridade tissular prejudicada identificado em idosos na Estratégia de Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 727-35, 2010.

DANTAS, Daniele Vieira et al. Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, e59502, 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-



Artigo

14472016000400408&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Feb. 2019. Epub Feb 09, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.59502>.

DANTAS, Daniele Vieira et al. Proposta de protocolo para assistência as pessoas com úlceras venosas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, p. 618-626, 2014.

DANTAS, Daniele Vieira et al. Protocolo de assistência a pessoas com úlceras venosas: validação de conteúdo. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-Rev Rene**, v. 14, n. 3, 2013.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2010.

NICOLOSI, Júlia Teixeira et al. Terapias compressivas no tratamento de úlcera venosa: estudo bibliométrico. **Aquichan**, v. 15, n. 2, p. 283-295, 2015.

NOBREGA, Walkiria Gomes da. **Qualidade de vida de pessoas com úlceras venosas atendidos no ambulatório de um hospital universitário**. 2009. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

NOGUEIRA, G. A. et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com úlcera venosa crônica: estudo observacional. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 17, n. 2, p. 333-9, 2015.

OLIVEIRA, Shirley Batista; SOARES, Daniela Arruda; PIRES, Patrícia da Silva. Prevalência de úlceras venosas e fatores associados entre adultos de um centro de saúde de Vitória da Conquista, BA. **Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online)**, v. 7, n. 3, p. 2659-2669, 2015.

OLIVEIRA, Paula Francielle Tavares et al. Avaliação da dor durante a troca de curativo de úlceras de perna. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 862-869, 2012.

OLIVEIRA, C. A. O amor terapêutico no tratamento de feridas crônicas. **Revista Eletrônica de Enfermagem do Vale do Paraíba**, v. 1, n. 03, 2012.



Artigo

PEDROSA, Cristhine da Silva et al. Acadêmicos de enfermagem aplicando a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) durante estágio supervisionado integralizador. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 9, n. 2, 2015.

RODRIGUES, Luciana Miranda et al. Avaliação tecnológica em saúde: uso da carboximetilcelulose a 2% no tratamento das úlceras de perna. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 4, p. 520-525, 2015.

SALVETTI, Marina de Góes et al. Prevalência de dor e fatores associados em pacientes com úlcera venosa. **Rev. dor**, v. 15, n. 1, p. 17-20, 2014.

SANT'ANA, S. M. S. C. et al. Úlceras venosas: caracterização clínica e tratamento em usuários atendidos em rede ambulatorial. **Rev bras enferm**, v. 65, n. 4, p. 637-44, 2012.

SANTOS, Antonio Adriano Rodrigues dos. Avaliação e tratamento de feridas: o conhecimento de acadêmicos de enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 547-52. 2010.

SEHNEM, Graciela Dutra et al. Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 839-846, 2014.

SILVA, A. et al. Modificação química de membranas de celulose bacteriana com “linker” anidrido succínico para acoplamento de proteínas. **Blucher Biochemistry Proceedings**, v. 1, n. 2, p. 334-334, 2015.

SOARES, R. S. A. et al. O enfermeiro cuidando de paciente com lesão de pele pós-traumática por acidente de trânsito. **Revista contexto & saúde**, v. 10 n. 20, p. 1115-1118, jan./jun. 2011.

SILVA, Dalva Cezar et al. Experiências construídas no processo de viver com a úlcera venosa. **Cogitare Enfermagem**, v. 20, n. 1, 2015.



Artigo

TAVARES, B. C. et al. Perfil dos pacientes com úlcera crônica de etiologia diversa, internados em serviço de emergência/Profile of patients diagnosed with chronic ulcer of diverse etiologymitted to an emergency unit. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 4, p. 624-629, 2016.

