

# IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



### ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADA PARA O CUIDADO AO PACIENTE COM ÚLCERA VENOSA

Vithória Régia Teixeira Rodrigues<sup>1</sup>, Luis Fernando Reis Macedo<sup>2</sup>, Tays Pires Dantas<sup>3</sup> Thaís Rodrigues de Albuquerque<sup>4</sup>, Jennifer Ferreira Figueiredo Cabral<sup>5</sup>, Fernanda Maria Silva<sup>6</sup>, Natannael da Silva pereira<sup>7</sup>, Luis Rafael Leite Sampaio<sup>8</sup>

**Resumo:** A úlcera venosa é um conseqüente problema da insuficiência venosa crônica, que acomete principalmente os membros inferiores. Objetiva-se descrever as intervenções realizadas a um utente com úlcera venosa em Membro Inferior Esquerdo (MIE). Trata-se de um estudo de caso, de abordagem qualitativa, realizado em um ambulatório direcionado ao cuidado de enfermagem em estomaterapia situado na cidade de Crato, no interior cearense, no período de outubro de 2018 a janeiro de 2019. Paciente do sexo feminino, 87 anos, com hipertensão arterial associada a dislipidemias, história pregressa de acidente vascular cerebral, câncer e trombose venosa profunda há dois anos. À avaliação identificou-se lesão ulcerada em MIE. Em suma, foram realizadas dez consultas, período em que foram adotadas diferentes condutas, como o uso tópico de AGE, papaína, espuma absorvente, fita elástica e filme de poliuretano. Evidenciou-se que a assistência de enfermagem possui um papel relevante na terapêutica de portadores de úlceras venosas, pois exerce um cuidado pautado em evidência científica e sustentado pela elaboração do processo de enfermagem.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem. Feridas. Estomaterapia.

#### 1. Introdução

A úlcera venosa (UV) é entendida como um problema que surge em decorrência de trauma ou, ainda, espontaneamente, conseqüente principalmente da Insuficiência Venosa Crônica (IVC), condição com limitados meios de terapêutica (BERTOCHI *et.al.*, 2019).

Esta insuficiência é uma síndrome caracterizada por alterações na parte estrutural e no funcionamento vascular dos membros inferiores, resultando em alterações e sintomatologias como edema, hiperpigmentação da pele, dentre outros. Acomete os membros inferiores, principalmente o terço distal da face

1 Universidade Regional do Cariri, email: vithoriaregia00@gmail.com

2 Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, email: reismacedo.luis@gmail.com

3 Universidade Regional do Cariri, email: tayspires12@gmail.com

4 Universidade Regional do Cariri, email: thaysrodrigues\_albuquerque@hotmail.com

5 Universidade Regional do Cariri, email: jennifer\_cabral\_1986@hotmail.com

6 Instituto de Estomaterapia do Cariri, email: fernandamsmv@gmail.com

7 Universidade Regional do Cariri, email: natannaelipubi@gmail.com

8 Universidade Regional do Cariri, email: rafael.sampaio@urca.br

# IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



medial da perna, próximas ao maléolo medial, sendo geralmente superficiais e de formato irregular. A ocorrência de recidiva possui um alto índice, sendo a cicatrização um processo bastante complexo e prolongado que requer conhecimento científico associado a habilidades práticas (GUYTON, 1997).

O cuidado de enfermagem direcionado ao paciente com úlceras de diversas etiologias é um dos focos de atenção da especialidade de enfermagem em estomaterapia, sendo o enfermeiro estomaterapeuta o profissional com conhecimento, competência e habilidade para realizar essa terapêutica de forma a melhorar o nível de saúde individual e coletiva dessa clientela. Diante da complexidade da úlcera venosa e das muitas possibilidades de tratamento (tópico, tecnológico e/ou comportamental), há necessidade de relatar evidências da prática para auxílio na tomada de decisão quanto ao cuidado com o indivíduo com úlcera venosa, levando em conta suas limitações e potencialidades (SELLMER et al., 2013).

### 2. Objetivo

Descrever as intervenções e cuidados de enfermagem realizadas em um ambulatório de estomaterapia a um utente com úlcera venosa em membro inferior esquerdo (MIE).

### 3. Metodologia

Estudo descritivo, do tipo relato de caso. A coleta de dados foi realizada de outubro de 2018 a janeiro de 2019, em um ambulatório de enfermagem em estomaterapia de uma Universidade pública no interior cearense, através de consulta de enfermagem, utilizando um instrumento semiestruturado para guiar a anamnese. O instrumento abrangia dados referentes ao perfil sóciodemográfico, fatores de riscos, comorbidades, queixas, hábitos alimentares, medidas antropométricas, histórico da ferida, hipótese da etiologia da lesão, tratamento anterior e localização da ferida. Foram respeitadas as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisa em seres humanos, e o parecer favorável à sua realização foi emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri, através do parecer 3.155.662.

### 4. Resultados

Utente do sexo feminino, 87 anos, com hipertensão arterial associada a dislipidemias, história pregressa de acidente vascular cerebral, câncer e trombose venosa profunda há dois anos. Admitida no ambulatório em outubro de 2018, apresentando lesão ulcerada em membro inferior esquerdo (MIE) preexistente há 3 meses, medindo 1,0 x 0,8cm.

Durante anamnese referiu como tratamento anterior, aplicação tópica de Ácidos Graxos Essenciais (AGE) na lesão e algia de moderada intensidade. Ao exame físico, hipertensa, normoglicêmica, normocorada, avaliação dos pulsos tibial e pedial preservada. O Índice Tornozelo Braquial foi calculado em 1,1, sinal

# IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



presuntivo de que não há comprometimento arterial, sendo assim, dado primordial para definição de conduta.

A avaliação da lesão seguiu o acrônimo TIME (Tecido inviável, Infecção, Controle da Umidade e Margem não avança), verificando presença de esfacelo aderido no leito da lesão, ausência de exsudato purulento, bordas hiperpigmentadas e em epitelização, sem sinal de maceração.

**Tabela 1:** Condutas para manejo da lesão cutânea

Atendimento	Limpeza da Lesão	Conduta Ambulatorial	Observações
1º	Realizou-se limpeza com solução fisiológica (SF) 0,9% e solução de Polihexametileno Biguanida (PHMB).	Desbridamento instrumental conservador na área desvitalizada, aplicando AGE na região periférica da lesão, cobertura primária de papaína 10%, gaze e atadura como cobertura secundária.	Agendado retorno.
2º	Limpeza com SF 0,9% e PHMB	Realizado debridamento mecânico conservador de tecido desvitalizado em leito da ferida, cobertura primária de papaína 10% e espuma absorvente.	Paciente queixa-se de dor à manipulação.
3º	Limpeza com PHMB e com auxílio de anestésico em spray.	Realizado debridamento instrumental conservador; mudança de conduta para cobertura primária de curativo com tecnologia lípido-colóide e prata e como secundária, fita elástica.	Reavaliação e medição da lesão (1,0cm de comprimento e 0,8cm de largura)
4º	Limpeza com SF 0,9% e PHMB	Realizado debridamento instrumental conservador, cobertura primária de curativo com tecnologia lípido-colóide e prata e secundária com fita elástica.	Paciente continua queixando-se de dor a manipulação, na avaliação da lesão observa-se melhora clínica da lesão e

# IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



			redução de tamanho.
5°	Limpeza com SF 0,9% e PHMB	Realizado debridamento instrumental conservador, cobertura primária papaína a 10%, espuma absorvente e atadura como cobertura secundária.	Agendado retorno.
6°	Limpeza com SF 0,9% e PHMB	Realizado debridamento instrumental conservador de tecido esfacelado em leito da lesão, cobertura primária papaína a 10% e espuma absorvente. Aplicação de filme de poliuretano em região circunvizinha e AGE em todo MIE.	Agendado retorno.
7°	Limpeza com SF 0,9% e PHMB	Realizado debridamento instrumental conservador, cobertura primaria de curativo com tecnologia lípido-colóide e prata. Aplicação de AGE em região circunvizinha.	Agendado retorno.
8°	Limpeza com SF 0,9%	Debridamento instrumental conservador para retirada de esfacelo, cobertura primaria de curativo com tecnologia lípido-colóide e prata e secundaria com atadura. AGE em área circunvizinha.	Esfacelo discreto em leito, área adjacente avermelhada
9°	Limpeza com SF 0,9% e PHMB.	Debridamento instrumental conservador, cobertura primaria de curativo com tecnologia lípido-colóide e prata e secundaria com atadura. AGE em área circunvizinha.	Lesão com visível melhora, e epitelização.

A cada novo retorno foi realizada consulta de enfermagem sistematizada e reavaliação da lesão para adotar condutas baseadas em um raciocínio científico, identificando a melhor escolha dentre as coberturas disponíveis. Além disso, a consulta é um momento muito importante para orientações quanto a importância do seguimento da terapêutica também no ambiente domiciliar, tendo em vista

# IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



que a cicatrização ocorre no sentido interno para externamente, a adoção de tratamento sistêmico é indispensável.

No geral, foram realizados dez atendimentos, na décima consulta foi realizada avaliação, onde se evidenciou melhora do quadro clínico, e paciente recebeu alta por cura.

### 5. Conclusão

A partir desse estudo, pode-se evidenciar que as intervenções e condutas implementadas para manejo da úlcera venosa foram baseadas na observação da lesão, e das respostas apresentadas. Foram utilizados curativos e técnicas específicas para atender a cada uma das necessidades, como debridamento e aplicação de coberturas com capacidade antibacterianas, de remoção de tecidos desvitalizados e manutenção de meio úmido.

A assistência de enfermagem em estomaterapia possui um papel relevante na terapêutica de portadores de úlceras venosas, ao exercer um cuidado pautado em evidência científica e sustentado pela elaboração da sistematização do trabalho de enfermagem para subsidiar a tomada de decisão acerca do planejamento e intervenções de enfermagem a serem implementadas para atingir o resultado esperado.

### 6. Agradecimentos

À Pró- Reitoria de Extensão da Universidade Regional do Cariri, e ao Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia da instituição.

### 7. Referências

BERTOCHI, Thiago. GOMES Ricardo Zanetti. MARTINS, Mario. *Mobilidade da articulação talocrural como fator preditor no prognóstico de cicatrização em portadores de insuficiência venosa crônica com úlcera venosa*. J. vasc. bras. vol.18. Porto Alegre. 2019 Epub July 04, 2019.

MEDEIROS, Ana Beatriz de Almeida. ***Avaliação do estado de saúde dos pacientes portadores de úlceras venosas de um hospital universitário de Natal-RN***. 2011. 35 f. Curso de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2011. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/16628/236911/31.pdf/bb38e942-5132-4216-b31d-fee9fb053b2>>. Acesso em: 05 out. 2019.

SELLMER, D; CARVALHO, C.M.G; CARVALHO, D.R; MALUCELLI, A. Sistema especialista para apoiar a decisão na terapia tópica de úlceras venosas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 2, p. 154-162, 2013.