

ANÁLISE DO PERFIL DE IDOSOS COM ÚLCERAS VENOSAS ATENDIDOS AMBULATORIALMENTE EM TRÊS MUNICÍPIOS GOIANOS

Suelen Gomes Malaquias, Cynthia Assis de Barros Nunes, Gabriela Rodrigues Alves,
Queilene Rosa dos Santos, Maria Márcia Bachion

Introdução

Identifica-se perfil da população com úlceras venosas predominantemente composto de pessoas com 50 anos ou mais, com baixa renda e baixa escolaridade⁽¹⁻²⁾, limitações funcionais decorrentes das condições das lesões, comprometimento das condições de cicatrização, e repercussões multidimensionais⁽¹⁾. Hipertensão arterial sistêmica, sobrepeso ou obesidade e o envelhecimento são características clínicas marcantes⁽¹⁻²⁾.

Nesse contexto, recomenda-se aos profissionais atenção aos indivíduos idosos, pela possibilidade de piores condições das lesões, mais comorbidades e limitações para atividades da vida diária⁽¹⁻³⁾.

No entanto, faz-se necessário elucidar os reais fatores que participam desse processo, bem como identificar em que medida comprometem as condições das lesões nos idosos, a fim de direcionar melhor as intervenções de enfermagem. Dessa forma, conhecer a perfil da população de idosos e não idosos com úlcera venosa ativa pode auxiliar na análise dessas questões.

Objetivos:

Geral - Analisar o perfil da população idosa com úlceras venosas em atendimento ambulatorial de enfermagem.

Específicos - Descrever as características sociodemográficas, econômicas e clínicas da população; -Verificar associação entre envelhecimento e piores condições da úlcera vascular.

Descrição metodológica:

Estudo descritivo, analítico, longitudinal, de abordagem quantitativa, realizado em unidades de saúde públicas de Goiânia, Jataí e Aparecida de Goiânia - Goiás, entre março de 2012 e abril de 2013. A população do estudo compôs-se de indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, em atendimento de enfermagem nas salas de curativos das unidades investigadas. Esses, foram avaliados em dois momentos com intervalo de no mínimo seis meses entre as avaliações, sem qualquer intervenção das pesquisadoras nesse período.

Foi utilizado instrumento semi-estruturado, mediante entrevista e exame físico, com dados sociodemográficos, condições gerais de saúde (peso, estatura, pressão arterial, condições clínicas dos membros inferiores), aspectos clínicos das feridas.

Realizou-se registro fotográfico das lesões, planimetria da área pelo software Image J® (versão 1.47). Utilizou-se a *Pressure Ulcer Scale Healing* (PUSH), que avalia área em cm², quantidade de exsudato e aparência do tecido presente no leito da ferida.

Para a tabulação e análise dos dados utilizou-se o software *Statistical Package of Social Sciences for Windows*® (versão 17.0). Investigou-se associação entre as variáveis de desfecho: ocorrência de cicatrização, evolução da condições da úlcera venosa, tempo de lesão, recidiva, condições das lesões pelo score total da PUSH, número de lesões por participante, condições clínicas de membros inferiores desfavoráveis (lipodermatoesclerose e/ou edema moderado a severo), hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, padrão de atividade física desfavorável e índice de massa corporal (IMC), considerando referência para adultos e idosos.

As variáveis de exposição consideradas foram: ser ou não idoso. As variáveis foram dicotomizadas e realizado teste qui-quadrado e exato de Fisher.

Resultados:

Compuseram a população deste estudo 109 participantes, dos quais 51 (46,8%) eram idosos, sendo 44 (86,3%) destes, com 60 a 74 anos. A média de idade de todos foi de 60 anos e mediana 61 ($\pm 13,6$) anos. Sessenta e quatro (58,2%) eram do sexo masculino, 86 (78,2%) tinham até o ensino fundamental incompleto, 69 (62,7%) não se encontravam inseridos no mercado de trabalho, 29 (26,4%) referiram renda per capita de até R\$ 300,00, sendo 44 (40%) da classe D, conforme Classificação Brasil da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa.

Quanto as características clínicas gerais, 61 (55,5%) dos participantes apresentavam sobrepeso ou obesidade, 58 (52,7%) referiu hipertensão arterial sistêmica, 20 (18,2%) diabetes mellitus e 19 (17,3%) cardiopatia. Quarenta e cinco (41,3%) apresentaram pressão arterial elevada na primeira abordagem da coleta de dados, sendo 11 (24,4%) com valores iguais ou superiores a 180 X 110 mmHg.

Oitenta (73,4%) participantes apresentavam condições circulatórias desfavoráveis, 74 (67,9%) relataram padrão de atividade física que favorece a hipertensão venosa periférica, representada por permanência da posição ortostática.

Em relação as úlceras venosas, 65 (59,6%) participantes apresentavam lesões únicas, 37 (33,9%) com até um ano de duração. Em 51 (46,8%) dos casos, tratava-se de recidiva, e predominaram úlceras com condições desfavoráveis pelo escore total da PUSH > 10, em 84 (77,1%) das lesões principais, na primeira avaliação, e 64 (58,7%) dessas na segunda avaliação, sendo que em 62 (56,4%) casos houve diminuição do escore total dessas lesões. Houve uma (0,9%) perda de seguimento por óbito e cicatrização de 25 (22,7%) feridas estabelecidas principais na primeira avaliação.

Não foi verificada associação entre ser idoso e tempo de lesão ($p=0,851$), piores condições de cicatrização a partir do escore total da PUSH ($p=0,827$), evolução da lesão em seis meses ($p=0,914$), cicatrização da ferida principal em seis meses ($p=0,639$), condição de recidiva ($p=0,411$), número de lesões por participante ($p=0,818$), condições clínicas de membros inferiores desfavoráveis ($p=0,371$), diagnósticos médicos de hipertensão arterial sistêmica ($p=0,609$), diabetes mellitus ($p=0,169$), ou ambos ($p=0,973$), padrão de atividade física desfavorável ($p=504$).

Houve diferença estatisticamente significativa entre idosos com 65 anos ou mais e indivíduos com idade até 64 anos, em relação ao sobrepeso ou obesidade ($p=0,034$; OR=2,333; IC=1,058-5,144). Identificou-se predomínio de participantes não idosos ($n=42$, 70%) com sobrepeso ou obesidade em relação aos idosos ($n=18$, 30%).

Conclusão:

Os resultados demonstram perfil sociodemográfico e clínico comumente descrito na literatura da população com úlceras venosas, composta de maioria idosa ou não. Os achados deste estudo sugerem que fatores descritos na literatura como influenciadores no processo de cicatrização, impactam de forma similar as condições e evolução das úlceras venosas, independente da faixa etária do indivíduo. Obesidade e sobrepeso foram associados a idade menor que 65 anos, o que aponta para a necessidade de intervenções preventivas entre essa população.

Contribuições/implicações para enfermagem:

A partir dos achados deste estudo é possível evidenciar a importância de ações de enfermagem preventivas e organizadas que intervenham sobre a população não idosa com úlceras venosas, a fim de que envelheçam com menos fatores agravantes às condições das lesões, em especial em relação ao índice de massa corporal.

Sobrepeso e obesidade representam agravo importante das condições de feridas crônicas além de serem fator de risco para ulceração. Dessa forma, a rede de saúde necessita se organizar para atender essa demanda e implementar ações que envolvam a monitorização e suporte nutricional, prática de exercícios físicos com as pernas, bem como disponibilidade de terapia compressiva aos indivíduos com úlceras venosas, idosos ou não.

A assistência de enfermagem a essa população deve compreender não apenas a avaliação das feridas e indicação de coberturas. É imprescindível buscar o atendimento integral, atentando-se para ações de prevenção de agravos e promoção a saúde.

Realizar atendimento adequado a população com úlceras venosas de indivíduos não idosos do presente, minimiza os riscos de adoecimento e complexidade das condições de saúde dos idosos do futuro.

Referências:

1-Malaquias SG, Bachion MM, Sant'Ana SMSC, Dallarmi CCB, Lino Junior RS, Ferreira OS. Pessoas com úlceras vasculogênicas em atendimento ambulatorial de enfermagem: estudo das variáveis clínicas e sociodemográficas. Rev Esc Enferm USP 2012; 46(2):302-10

2-Oliveira BGRB, Nogueira GA, Carvalho MR, Abreu AM. Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no Ambulatório de Reparo de Feridas. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2012 jan/mar;14(1):156-63

3-Wounds UK. Best Practice Statement: Holistic management of venous leg ulceration. London: Wounds UK, 2016.

Descritores: úlcera venosa, atendimento integral a saúde do idoso, cuidados de enfermagem

Eixo 1 - O cuidado de enfermagem e as diferentes maneiras de envelhecer