

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA, DE SAÚDE E ASSISTENCIAL EM IDOSOS COM ÚLCERA VENOSA

Dalva Cezar da Silva, Maria Denise Schimith, Vânia Lúcia Durgante, Aline Maino Pergola-Marconato, Gilson de Vasconcelos Torres

Em diferentes realidades, do Brasil e do mundo, identificam-se que os idosos são mais acometidos por úlcera venosa, que é a principal lesão crônica de membros inferiores e possui elevada taxa de recidiva e cronicidade.¹⁻² Com o envelhecimento populacional, há um considerável aumento na prevalência das doenças crônicas não transmissíveis que se associam a outras comorbidades entendidas como típicas da terceira idade,³ além das demais alterações fisiológicas dessa faixa etária. Dentro da equipe multiprofissional, ao planejar as ações de cuidados, o enfermeiro necessita conhecer e considerar as características sociodemográficas, de saúde e assistenciais, bem como estimular a participação do paciente em seu tratamento. Logo, tem-se esta condição essencial, para a continuidade do cuidado e promoção de resultados favoráveis.⁴ Diante da complexidade da assistência específica a essa população, entende-se que a entrada preferencial à rede de atenção à saúde deve ser a Atenção Primária, de maneira que as demandas dos usuários sejam atendidas, mas como participantes ativos e responsáveis por suas condições clínicas.^{3,5} Neste sentido, objetivou-se caracterizar os aspectos sociodemográficos, de saúde e assistenciais em idosos com úlcera venosa atendidos na Atenção Primária à Saúde, na região sul do Brasil. Estudo transversal descritivo, realizado em Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. Os dados foram coletados com 40 idosos atendidos nas unidades de saúde, no período de agosto a dezembro de 2016. Utilizou-se o instrumento de caracterização dos aspectos sociodemográficos, de saúde e assistenciais composto por 25 questões fechadas. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples. O estudo obedeceu aos princípios éticos de pesquisa envolvendo seres humanos com aprovação sob número 1.670.636 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 58255016.0.0000.5346. Os participantes do estudo, em sua maioria, eram do sexo feminino (32 – 80,0%), estavam na faixa etária entre 70 anos ou mais (21 – 52,5%), aposentados (34 – 85,0%), com renda de até um salário mínimo (24 - 60,0%), estado civil solteiro/viúvo/divorciado (25 – 62,5%) e escolaridade – não alfabetizado/alfabetizado/ensino fundamental (35 – 87,5%). Em relação aos aspectos relacionados à saúde, apresentavam doenças crônicas associadas (28 – 70,0%), das quais, principalmente, a Hipertensão Arterial Sistêmica (27 – 97,5%) e Diabetes Mellitus (10 – 25,0%). A maioria era não tabagista e não alcoolista (39 – 67,5%), referiram tempo maior ou igual a seis horas de sono (36 – 90,0%) e dor (27 – 67,5%). Tempo de tratamento da lesão superior a seis meses (34 - 85,0%), recidivas (27 – 67,5%), perda tecidual Grau III e IV (21 – 52,5%), leito com granulação/epitelização inferior ou igual a 30% de (35 – 87,5%) e sem sinais de infecção (31 – 77,5%). Em relação aos aspectos assistenciais, os participantes do estudo, referiam como local predominante para a realização do curativo o serviço de saúde (34 – 85,0%), e alguns pacientes buscavam por assistência em diferentes serviços, entre os quais foram

destacados a Unidade Básica de Saúde (22 – 55,0%) e o ambulatório do hospital universitário (21 – 52,5%), sendo mais de um local utilizado de maneira concomitante durante o tratamento. Quem realizava o curativo fora do serviço de saúde era profissional/cuidador treinado/próprio paciente (37 – 92,5%). Sobre as terapias utilizadas todos tinham produto de limpeza adequado – Soro Fisiológico 0,9%, não faziam uso de terapia compressiva (24 – 60,0%), os que faziam utilizavam bota de Unna (16 – 40,0%). Foram orientados sobre a elevação dos membros inferiores (40 – 100,0%), terapias compressivas (28 – 70,0%) e exercícios regulares (22 – 55,0%). Realizaram exames de sangue (32 – 80,0%), urina (30 – 80,0%) e Doppler (21 – 52,5%), participaram em menos de quatro consultas ao angiologista ao ano (34 – 85,0%), possuíam referência e/ou contrarreferência (31 – 77,5%) e documentação dos achados clínicos em prontuário (39 – 97,5%). As características dos idosos com úlcera venosa, que participaram da pesquisa, foram semelhantes ao de um estudo desenvolvido no nordeste brasileiro com pessoas com úlcera venosa atendidas na Atenção Primária, no qual predominaram como características: sexo feminino, com companheiro, escolaridade até o ensino fundamental e sem ocupação, presença de hipertensão arterial e diabetes e, não alcoolistas.³ Desta forma, apresenta-se uma semelhança entre os resultados de caracterização os quais também apresentam destaque de frequência nesse estudo realizado na região sul do Brasil, com exceção da presença de companheiro. Portanto, os idosos com úlcera venosa, em sua maioria eram mulheres, na faixa etária com mais de 70 anos de idade, baixo nível socioeconômico, com doenças crônicas e lesões recidivantes, a assistência necessita de avaliação frequente para evitar as complicações nas lesões, entre elas, a infecção e assim, diminuir as repercussões da cronicidade das lesões. As características sociodemográficas majoritariamente demonstradas pela população estudada precisam ser consideradas nas atividades de prevenção ao desenvolvimento de úlcera venosa, bem como nas intervenções para cuidado dos idosos acometidos pela lesão, pois influenciam o acesso ao serviço de saúde e a adesão ao tratamento. O enfermeiro, como membro da equipe multidisciplinar que atua na Atenção Primária à Saúde, é essencial na formação de vínculo e adesão do usuário ao cuidado. Dessa forma, ao reconhecer as especificidades da população assistida e as articular com as características e as evidências demonstradas na literatura científica como relevantes na promoção e recuperação da saúde dos idosos com úlcera venosa, poderá planejar e desenvolver uma assistência de enfermagem integral, humanizada e resolutiva que proporcionem melhora na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Torres GV, Costa IKF, Dantas DV, Dias TYAF, Nunes JP, Deodato OON et al. Elderly people with venous ulcers treated in primary and tertiary levels: sociodemographics characterization, of health and assistance. Rev Enferm UFPE. 2009;3(4):222-30.
2. Silva DC, Torres GV, Menezes RMP, Enders BC, Machado RC, Medeiros SM. Aspectos contextuais da assistência ao idoso com úlcera venosa. Rev Enferm UFSM. 2016;6(3):454-61.

3. Torres SMSGS0, Araújo RO, Pergola-Marconato AM, Mansano-Schlosser TC, Oliveira RA, Silva LLA, et al. Caracterização de pessoas com úlcera venosa atendidas nos cuidados de saúde primários. *International Archives of Medicine*. 2016[acesso em: 01/06/17];9(SI). Disponível em: <http://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1903>
4. Budó MLD, Durgante VL, Rizzatti SJS, Silva DC, Leal TC. Sociodemographic and health characterization of people with venous ulcers in outpatient clinic care. *Rev Enferm UFPE*. 2013;7(3):731-7.
5. Araújo RO, Silva DC, Souto RQ, Pergola-Marconato AM, Costa IKF, Torres GV. Impacto de úlceras venosas na qualidade de vida de indivíduos atendidos na atenção primária. *Aquichan*. 2016;16(1):56-66.

Descritores: Saúde do Idoso. Úlcera varicosa. Enfermagem.

Eixo 1: O Cuidado de Enfermagem e as diferentes maneiras de envelhecer