

COMPARATIVO DA CAPACIDADE FUNCIONAL COM A ESCALA DE LAWTON DE ADULTOS E IDOSOS COM ÚLCERAS VENOSAS

Elaine Araujo da Silva¹

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho²

Renata da Costa Santos³

Fabiana Lopes Joaquim⁴

Isabela Martins de Morais⁵

Introdução: Em virtude das alterações fisiológicas da pele os adultos e idosos tornam-se suscetíveis ao desenvolvimento de úlceras venosas sendo a Enfermagem um ramo de atuação com intervenções fundamentadas em evidências científicas. O uso de um teste com condições psicométricas estabelecidas como a escala de Lawton permite ao profissional de saúde obter informações e tomar decisões com mais segurança¹. O enfermeiro possui um importante papel na articulação de uma forma de organização do processo de trabalho para o atendimento às necessidades dos usuários, integrando as atividades de cuidar com a qualificação e competência necessária aos processos gerenciais e relacionais². Objeto de estudo: comparativo da capacidade funcional de adultos e idosos com úlceras venosas nas atividades instrumentais de vida diária. **Objetivo:** Comparar a capacidade funcional de pacientes adultos e idosos com úlceras venosas com a escala de Lawton. **Metodologia:** estudo de pesquisa clínica observacional-transversal com abordagem quantitativa. Local de pesquisa foi o Ambulatório de Reparo de Feridas do HUAP/UFF. Os sujeitos do estudo foram os pacientes adultos e idosos com úlceras venosas atendidos no HUAP e nos serviços de saúde da região fluminense, randomizados pelo cálculo estatístico simples, que atenderam aos critérios de inclusão do estudo, e que consentiram participar da pesquisa de acordo com os preceitos éticos. Como critérios de inclusão dos sujeitos temos: pacientes do sexo feminino e masculino adultos e idosos que possuem úlceras venosas, pacientes que aceitem participar voluntariamente da pesquisa dando o seu consentimento por escrito de acordo com a Resolução 466 de 2012, pacientes em condições de saúde para a aplicação dos instrumentos. Como critérios de exclusão dos sujeitos temos: pacientes que não comparecerem para o tratamento periódico das úlceras venosas e que não aceitem participar da pesquisa. Instrumentos de coleta de dados foram: Protocolo de pesquisa e a Escala de Lawton. Dados

¹ Acadêmica de Enfermagem do 6º período da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Bolsista PIBIC-UFF/CNPq.

² Professor Adjunto da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Docente do Mestrado acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde. Orientadora.

³ Enfermeira. Mestra em Enfermagem pelo Mestrado acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

⁴ Enfermeira. Professor Substituto da EEAAC-UFF. Mestranda em Enfermagem pelo Mestrado acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense.

⁵ Acadêmica de Enfermagem do 6º período da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Bolsista FAPERJ. E-mail: isabela.mdm@hotmail.com

tratados estatisticamente e respostas categorizadas em banco de dados. Estudo aprovado de acordo a Res.466/12 sob registro n.º128.921 pelo comitê de ética e pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro da UFF. **Resultados:** dos 35 pacientes participantes deste estudo, 57,1% são do sexo feminino, e mais da metade dos entrevistados foram pacientes idosos (60%). Nos valores da Escala de Lawton, percebemos através desta separação que embora haja uma equivalência de dependência parcial entre os adultos e idosos para realização das atividades instrumentais de vida diária, podemos constatar que 4,8% dos idosos foi completamente incapaz de fazer compras e preparar qualquer de suas refeições. Pois são atividades que demandam algum tempo em pé e por isso necessitam de força nos membros inferiores para sustentação do corpo. No item relacionado ao uso do telefone 91,4% (32) dos sujeitos foram capazes de ver os números, discar, receber e fazer ligações sem ajuda. No item viagens podemos observar também que a maioria dos sujeitos consegue viajar sozinha, mas 37,1% (13) dos sujeitos não consegue viajar sem que estejam acompanhados. Nos itens compras e preparo de refeições observamos que somente um (2,8%) sujeito foi completamente incapaz de fazer compras e preparar qualquer refeição. Quando se refere ao trabalho doméstico, que demanda esforço, observamos que a maioria dos sujeitos 74,3% (26) dos sujeitos são capazes de realizar somente o trabalho doméstico leve, pois necessitam de ajuda nas tarefas pesadas. No item medicações 88,6%(31) são capazes de gerenciar a dose e horário certos para tomar as medicações. E no item dinheiro podemos observar também que os sujeitos são capazes de administrar suas necessidades de compras, pagamento de constas, bem como preenchimentos de cheques sozinhos, totalizando 71,4%(25) dos sujeitos entrevistados. Outrossim, os dados abaixo confirmam que a clientela idosa possuem um grau de capacidade funcional inferior em detrimento da clientela adulta. Nenhum dos sujeitos avaliados foi incapaz de realizar suas tarefas os caracterizando como dependentes totais, mas 88,6% (31) dos sujeitos necessitavam de ajuda, dependência parcial, para realizar algumas tarefas. Percebe-se que o grau de dependência parcial em clientes adultos foi maior que os idosos. No entanto, a dependência total dos idosos foi superior em relação à clientela adulta. Portanto, 93% dos adultos tiveram independência parcial e 85,7% dos idosos com dependência parcial. **Conclusão:** Concluímos que os benefícios da reabilitação em curto prazo em adultos e idosos portadores de úlceras venosas, também através de recursos interdisciplinares, propiciam retorno social e econômico a essa clientela. Com o auxílio do instrumento de coleta de dado é possível vislumbrar a prevenção de complicações que podem levar à amputação precoce da clientela adulta e idosa, a fim de assegurar também uma excelente comunicação com os profissionais, pacientes e membros da família, garantindo acessibilidade e continuidade no tratamento. Mediante os resultados mensurados pela escala de Lawton, identificamos o grau de dependência inicial dos sujeitos em questão e a partir deste dado propor estratégias para o desenvolvimento do autocuidado. Reforçando a participação dos familiares neste processo de desenvolvimento de autocuidado do portador de úlcera venosa³. Percebemos através dessas comparações, que não há diferença entre a população adulta e idosa, no que se refere à atividade instrumental de vida diária. Ambos precisam de assistência em pelo menos uma atividade do seu cotidiano, o que reflete algum tipo de impacto no processo de auto cuidado deste sujeito portador de úlcera venosa. Essa reflexão pode permitir a possibilidade de trocas que acabam desmistificando nossas crenças anteriores e nos permitindo crescer não mais como meros espectadores mas, àqueles que estão no processo de construção contínua do conhecimento no cuidado de Enfermagem a esta clientela. O importante é que as atividades desenvolvidas neste cenário de atuação possibilitem oportunidades de engajamento institucional que aceitem e estimulem a

participação dos familiares na reabilitação dos pacientes. Além disso, com a formação de sua identidade individual e social, existe a possibilidade ímpar na busca de autonomia e independência em seu meio para um cuidado de enfermagem singular aos pacientes adultos e idosos com úlceras venosas. **Contribuições/implicações para a Enfermagem:** Para nós enfermeiros, é fundamental que desenvolvamos junto á equipe assistencial um processo de ensino-aprendizagem que considere esse perfil de baixa escolaridade. É importante que os sujeitos aprendam a controlar os fatores que podem interferir no processo de cicatrização, como dieta, controle da pressão arterial, glicemia, fatores externos que provocam agressão ao tecido lesionado. Ressalta-se, então, o papel peculiar do enfermeiro como educador junto a esta clientela, com intuito de orientar os pacientes a procurar meios adaptativos, que os façam superar sua condição clínica, com vistas a uma recuperação efetiva e melhoria da sua qualidade de vida.

Descritores: Cicatrização de feridas; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

Eixo Temático: O Protagonismo no Educar e Pesquisar.

Referências

¹ Santos RL, Virtuoso Júnior JS. Confiabilidade da versão Brasileira da escala de atividades instrumentais da vida diária. Revista Brasileira em Promoção da Saúde [periódico na Internet] 2008 [acesso em 2014 fev 02]; 21 (4): 290-296. Disponível em: <http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/575/2239>

² Malaquias SG et al. Pessoas com úlceras vasculogênicas em atendimento ambulatorial de enfermagem: estudo das variáveis clínicas e sociodemográficas. Rev. Esc. Enferm. USP [periódico na Internet] 2012 [acesso em 2014 fev 02]; 46(2): 302-310. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a06v46n2.pdf>

³ Santos RC, Camacho ACLF, Valente GSC, Joaquim FL. Produção científica sobre cuidados de enfermagem aos pacientes adultos e idosos com úlceras venosas. Revista de Enfermagem UFPE On Line [periódico na Internet] 2013 [acesso em 2014 fev 02]; 7 (n. esp.): 4.951-4.957. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4700/pdf_3054