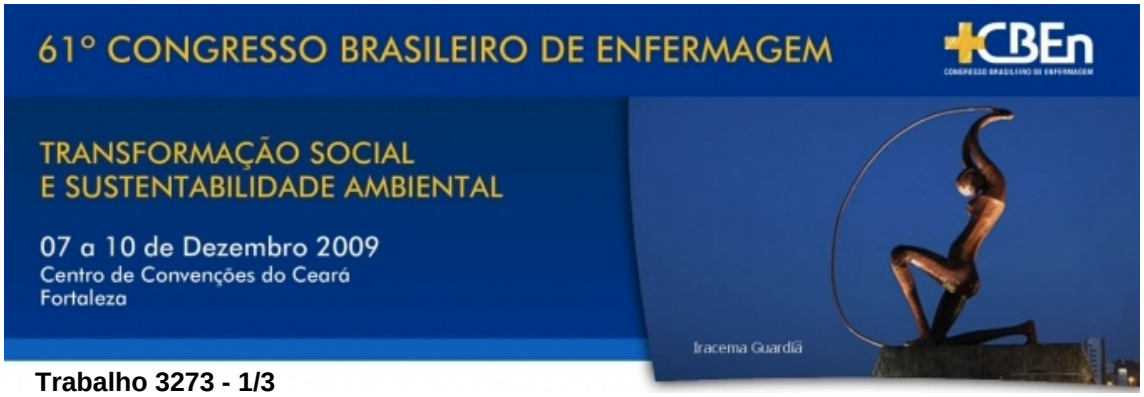


Trabalho 3273 - 1/3

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE PORTADORA DE ÚLCERAS VENOZAS

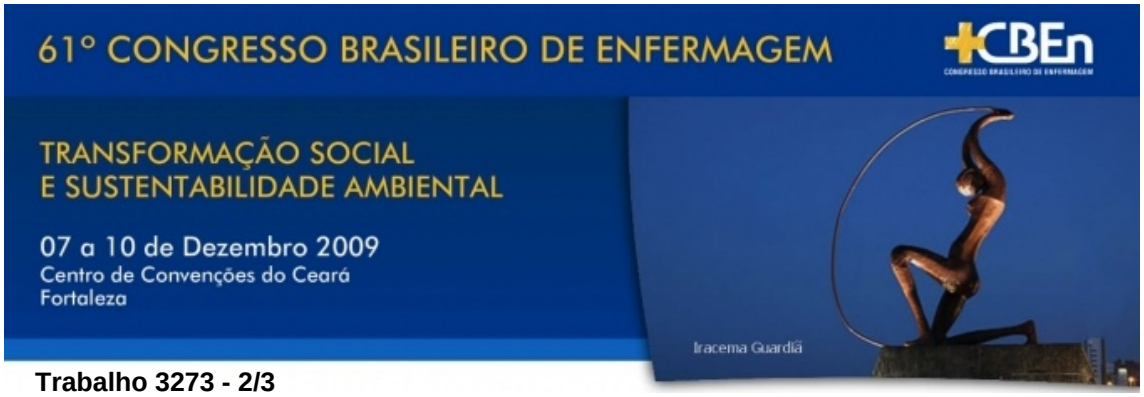
[1] ALMEIDA, Cícera Geórgia Félix de
ALBUQUERQUE, Danielle Barros
MOTA, Fernanda Rochelly do Nascimento
ABREU, Francileudo Santos
FONTENELE, Luciano Cavalcante
RÉGIS, Cristiano Gil

Introdução: A realização do curativo tem por objetivo proporcionar um ambiente favorável à cicatrização, através da remoção do tecido necrótico, excesso de exsudato e redução no número de microrganismos na lesão (CARMO et al, 2007). Úlceras venosas causam problemas como dor, incapacidade, redução na auto-estima e impactos sociais e econômicos (BORGES, 2005). O tratamento é difícil e exige do profissional habilidade técnica, atuação interdisciplinar e uma visão holística que envolva o indivíduo e a família (NUNES, 2006). **Objetivo:** Narrar a experiência de sistematização da assistência de enfermagem a uma paciente portadora de úlceras venosas em membros inferiores. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciada por acadêmicos de enfermagem devidamente acompanhados por docente responsável. A vivência foi possibilitada por ocasião de parte das atividades práticas de disciplina do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, no período compreendido entre os meses de outubro e novembro de 2008. O contato inicial com a paciente foi através da Unidade de Saúde, campo de prática dos estudantes, local que a mesma costumava freqüentar para a realização de curativos. Após o consentimento verbal da mesma, realizou-se também visitas domiciliárias, para melhor

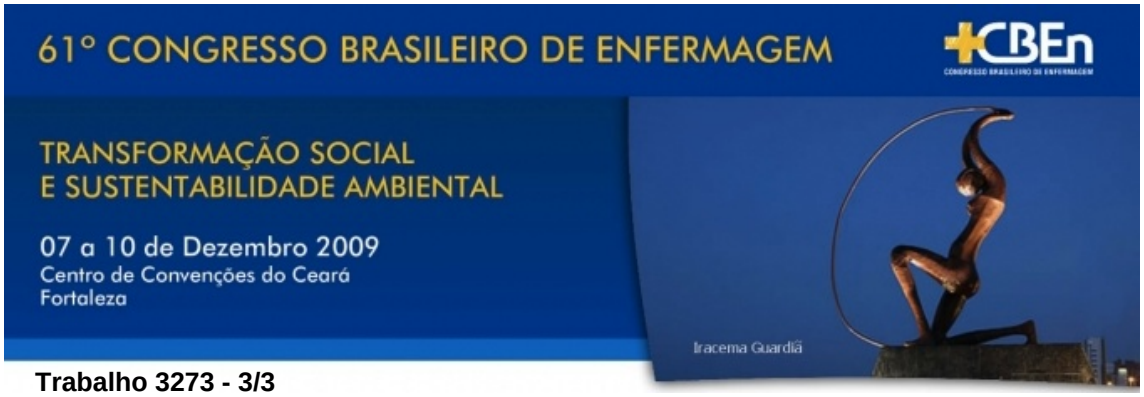
[1] Estudante de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC.
Endereço eletrônico: georgiafelixx@yahoo.com.br

Estudante de Graduação em Enfermagem UFC

Estudante de Graduação em Enfermagem UFC
Estudante de Graduação em Enfermagem UFC
Estudante de Graduação em Enfermagem UFC
Enfermeiro. Professor do curso de Graduação em Enfermagem Universidade Federal do Acre



acompanhamento da paciente. Inicialmente, realizou-se avaliação das feridas, bem como a escolha do material adequado aos curativos. Utilizou-se o Modelo de atividades de vida (de Roper-Logan-Tierney) como referencial para o direcionamento da assistência. A taxonomia da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) foi usada para elaboração dos diagnósticos de enfermagem, e as intervenções foram baseadas na taxonomia N*ursing Interventions Classification* (NIC). **Resultados:** Quanto à avaliação das lesões, teve-se: em perna direita: ferida localizada, com bordas irregulares, tecido de granulação vermelho vivo em região periférica, alguns pontos de necrose no leito da ferida, muita exsudação; lesões persistentes há cerca de 20 anos, com intenso odor fétido. Em perna esquerda: ferida sita à metade proximal do pé, com bordas irregulares no dorso, pouco exsudativa, presença de tecido de granulação. Para os curativos utilizou-se: soro fisiológico a 0,9%, em jato adequado, cobertura primária de sulfadiazina de prata, no sentido de evitar colonização bacteriana (na perna direita) e cobertura primária com solução de ácidos graxos essenciais (AGE) (na perna esquerda), ambos seguidos de cobertura secundária com gaze estéril. Além dos curativos, foram realizadas orientações relativas à prevenção de infecções, alimentação adequada, manejo adequado das lesões, obtenção de maior conforto para as atividades diárias. Quanto aos diagnósticos de enfermagem identificados e intervenções propostas, teve-se: 1. Integridade da pele prejudicada, relacionado com circulação prejudicada, caracterizado por rompimento da superfície da pele; Intervenções: cuidados com as lesões; controle da nutrição; drenagem fechada; supervisão da pele; ensino para o tratamento; Resultado esperado: Cicatrização de feridas: primeira intenção. 2. Mobilidade física prejudicada, relacionado com dor, caracterizado por movimentos lentos; Intervenções: posicionamento; prevenção de quedas; supervisão da pele; precauções circulatórias; Resultado esperado: Nível de mobilidade satisfatório. 3. Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais, relacionado com ingestão excessiva de alimentos, caracterizado por peso 20% acima do ideal para a altura. Intervenções: Assistência para perder peso; Aconselhamento nutricional; Estabelecimento de metas mútuas; Modificação do comportamento; Monitorização nutricional; **Conclusão:** A aplicação do processo de enfermagem na assistência à paciente portadora de úlceras crônicas constitui-se de importância ímpar na realização de cuidados com qualidade e resolutividade. Além disso, foi possível perceber a enorme importância da visão integral no que tange aos cuidados de enfermagem ao paciente, compreendendo-o com ser único e complexo. Isso possibilita uma assistência mais



Trabalho 3273 - 3/3

completa e humanizada. **Referências:** BORGES, E.L. Tratamento tópico de úlcera venosa: proposta de uma diretriz baseada em evidências. 2005. 305 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. 2005.NUNES, J.P. Avaliação da assistência à saúde dos portadores de úlceras venosas atendidos no programa saúde da família do município de Natal/ RN. 2006. 131 f. Tese (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. 2006. NANDA, Diagnósticos de Enfermagem da NANDA Definições e Classificação, 2007-2008. CARMOI, S.S. et al. Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 02, p. 506- 517, 2007. Disponível em http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a17.htm. **Descritores:** Enfermagem, Visita domiciliar, Serviços de saúde