



## Trabalho 196

### ASPECTOS CLÍNICOS DE PACIENTES COM ÚLCERA VENOSA SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO DOS RESULTADOS DE ENFERMAGEM

Ana Beatriz de Almeida Medeiros<sup>1</sup>, Cecília Maria Farias de Queiroz Frazão<sup>2</sup>; Maria Isabel da Conceição Dias Fernandes<sup>3</sup>; Maria das Graças Mariano Nunes<sup>4</sup>; Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira<sup>5</sup>

**Introdução:** As Úlceras Venosas (UV) representam cerca de 70% a 90% dos casos de úlceras de perna e apresentam como causa principal a insuficiência venosa crônica (IVC), a qual se caracteriza por uma alteração no funcionamento do sistema venoso superficial ou profundo ocasionada por varizes primárias, seqüela de trombose venosa profunda, anomalias valvulares venosas ou outras causas que interferem no retorno do sangue venoso, podendo ser resultado de um distúrbio congênito ou ser adquirida. Geralmente aparecem no terço distal da face medial da perna, próximas ao maléolo medial<sup>(1-2)</sup>. O Ministério da Saúde caracteriza essa etiologia de úlcera de perna destacando que o membro afetado apresenta extremidade quente, edema, presença de varizes, alterações cutâneas como eczema de estase, esclerose e hiperpigmentação. As queixas de dor em pontada ou contínua são frequentes<sup>(1)</sup>. Uma forma de classificar a úlcera como venosa é através do Índice Tornozelo/Braquial (ITB), a partir da relação entre a pressão sistólica da artéria pediosa ou tibial e da artéria braquial com o estetoscópio do tipo Doppler. Os valores adequados de ITB variam de 0,8 a 1,3, sendo que abaixo deste intervalo implica em insuficiências arteriais, e acima, calcificação das artérias. Dessa forma, os valores enquadrados neste intervalo para pacientes com lesão de perna são característicos de insuficiência venosa, descartando-se a possibilidade de acometimento arterial<sup>(3)</sup>. A caracterização do estado de saúde no que diz respeito aos aspectos clínicos dos pacientes com úlcera venosa é prioritária no cuidar em enfermagem dessa clientela, já que contribuirá para realização de um planejamento do cuidado pelo enfermeiro condizente com a realidade local e direcionada às necessidades da clientela em questão, etapa fundamental para sistematização da assistência de enfermagem. Para a realização da caracterização desses pacientes de forma adequada, foi utilizado um referencial próprio da profissão, a Classificação dos Resultados de Enfermagem (Nursing Outcomes Classification - NOC), especificamente quanto ao resultado “Integridade tissular: pele e mucosas”<sup>(4)</sup>. **Objetivo:** Identificar os aspectos clínicos dos pacientes com úlcera venosa através da Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). **Descrição metodológica:** Estudo transversal, realizado com 50 indivíduos recrutados através de amostragem consecutiva no ambulatório de clínica cirúrgica de um hospital universitário do nordeste do Brasil. Os critérios de inclusão para a composição da amostra foram: apresentar úlcera venosa, atestada pela caracterização e pelo valor do ITB superior a 0,8, o qual representa comprometimento venoso; estar em consulta referenciada no ambulatório de clínica cirúrgica do Hospital Universitário de Natal-RN; ter idade acima de 18 anos. Os critérios de exclusão: pacientes portadores de úlcera venosa e com transtornos psiquiátricos ou psíquicos, caracterizado por condições de anormalidade, sofrimento ou comprometimento de ordem psicológica, mental ou cognitiva; apresentar ferida oncológica, arterial ou de etiologia mista, porque tais feridas apresentam características diferenciadas das úlceras venosas típicas. O período de coleta dos dados ocorreu entre os meses de fevereiro e junho de 2012 através de um formulário de entrevista e exame físico, baseado no resultado Integridade Tissular: pele e mucosas, presente na Classificação dos Resultados de Enfermagem e em estudo realizado no nordeste do Brasil<sup>(5)</sup>. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital, sob número de protocolo 608/11. **Resultados:** Foram identificadas as seguintes características clínicas segundo a NOC: dor ao deambular e/ou em posição ortostática de intensidade moderada; presença de veias varicosas; pigmentação anormal evidenciando coloração azul-amarronzada na área



## Trabalho 196

perilesional e membro acometido; rarefação de pelos ao redor da úlcera e em área adjacente à ferida; presença de tecido de granulação com exsudação e ausência de tecidos com necrose coagulativa ou liquefeita; edema presente representado por cacifo com retorno em até 1 segundo; eritema evidente pela coloração rosa claro; membro quente e espessura caracterizada pela exposição de derme sem atingir tecido subcutâneo. Houve prevalência de pulso regular e forte para as pulsações pediosa e tibial posterior; identificou-se odor fétido em 8% dos pacientes; a mediana para o tempo de úlcera venosa foi de 120 meses, equivalente a 10 anos, tendo como tempo mínimo 15 dias e tempo máximo de 37 anos; mediana da pressão arterial sistólica 120 mmHg, da pressão arterial diastólica 80 mmHg, da pressão sistólica tibial 120 mmHg e do Índice Tornozelo/Braquial igual a 1; a mediana da área da lesão foi de 19,5 cm<sup>2</sup> e variou de 0,5 cm<sup>2</sup> a 450 cm<sup>2</sup>. **Conclusão:** Ao final deste estudo foi possível conhecer o perfil clínico de pacientes acometidos por úlcera venosa, segundo os indicadores da NOC. Os resultados deste estudo concordam com estudos realizados com a mesma população, atendida no contexto ambulatorial de instituições públicas de saúde do cenário regional. **Contribuições para enfermagem:** O conhecimento dos fatores clínicos dos pacientes com úlcera venosa e o uso dos indicadores da NOC são primordiais no processo de cuidar em enfermagem, pois ajuda na promoção de novas diretrizes para o acompanhamento e tratamento de úlcera venosa, visando a sua cicatrização e, conseqüentemente, a melhoria do estado de saúde do cliente.

Descritores: Úlcera venosa, Enfermagem, Perfil de Saúde.

Eixo temático: Pesquisa em enfermagem

### Referências

1. Brasil. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
2. Carmo SS, Castro CD, Rios VS, Sarquis MGA. Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa. Rev Eletrônica Enferm [serie en internet]. 2007 [acceso 15 Mai 2013]; 9(2):506-17. Disponible en: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a17.htm>
3. Kawamura T. Índice Tornozelo-Braquial (ITB) determinado por esfigmomanômetros oscilométricos automáticos. Arq Bras Cardiol. 2008;90(5):322-6.
4. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.
5. Santos FAAS. Construção de definições conceituais e operacionais do resultado Integridade Tissular aplicado a úlceras venosas [tesis]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2011.

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem de Natal da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: abamedeiros@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

<sup>4</sup> Acadêmica do 8º período de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista de Iniciação Científica.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.