

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADO INTEGRAL COM  
A PELE NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA**

**CAREM MÜLLER**

**PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS PORTADORES DE ÚLCERAS  
VASCULOGÊNICAS SOBRE O CUIDADO DE ENFERMAGEM DA ESTRATÉGIA  
DA SAÚDE DA FAMÍLIA DE VALE REAL/RS**

**PORTO ALEGRE  
2016**

**CAREM MÜLLER**

**PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS PORTADORES DE ÚLCERAS  
VASCULOGÊNICAS SOBRE O CUIDADO DE ENFERMAGEM DA ESTRATÉGIA  
DA SAÚDE DA FAMÍLIA DE VALE REAL/RS**

Trabalho de Conclusão do Curso de  
Especialização no Cuidado Integral com a  
Pele no Âmbito da Atenção Básica da  
Universidade Federal do Rio Grande do  
Sul

Orientadora: Profª Drª Carmen Lucia Mottin  
Duro

**PORTO ALEGRE**

**2016**

## RESUMO

Esse estudo trata da saúde do portador de Úlceras Vasculogênicas, uma vez que o cuidado e tratamento dessas lesões consistem atribuição do enfermeiro inserido no trabalho da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família. As Úlceras Vasculogênicas correspondem a uma síndrome em que ocorre a destruição das estruturas cutâneas, caracterizadas pela longa permanência da lesão até a sua cicatrização. Este estudo teve como objetivo conhecer o que os usuários entendem sobre as causas e cuidados necessários para as Úlceras Vasculogênicas, e a sua percepção sobre o tratamento prestado pela Enfermagem na Unidade Básica. Trata-se de estudo exploratório, de caráter descritivo com abordagem qualitativa. A amostra foi contemplada por cinco colaboradores, portadores de úlceras vasculogênicas, selecionados pelos seguintes critérios: morar no município de Vale Real; ter 18 anos ou mais de idade; estar cadastrado para acompanhamento em uma Estratégia Saúde da Família, aceitar participar da pesquisa. Para a coleta de dados foi realizada entrevista semi-estruturada, por meio de formulário elaborado pela autora. Também foram autorizados registros fotográficos das lesões. Os dados foram coletados nos meses de maio a agosto de 2016, na unidade de saúde em que os usuários realizavam acompanhamento. Foram respeitados os aspectos éticos de acordo com a resolução 466/12 e os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. As entrevistas foram gravadas e as falas transcritas. A faixa etária apresentada pelos sujeitos do estudo foi acima de 60 anos de idade. Em relação ao gênero, dois do sexo feminino e três do sexo masculino: o grau de escolaridade foi o ensino fundamental incompleto, predominando a cor clara e cultura alemã, recebem acima de um salário mínimo mensal. Para a análise das informações, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2011). A partir da leitura flutuante, obteve-se duas categorias temáticas: a primeira trata da percepção dos usuários a respeito da influência de Úlcera vasculogênicas, no seu cotidiano de vida. Os resultados indicam que os portadores de úlceras ainda sentem-se úteis, pois conseguem realizar suas tarefas do dia-a-dia, e essas lesões não resultam em modificações significativas na sua condição de vida. A segunda categoria consiste nas percepções dos usuários sobre o trabalho da Enfermagem no cuidado da ferida crônica. As falas demonstram que existe um comprometimento

dos Enfermeiros que prestam assistência na Unidade Básica de Saúde e em domicílio. Os resultados indicam que os entrevistados percebem que o tratamento recebido pela enfermeira traz resultados positivos e que recebem o material para os curativos. Além disso, é fornecido acesso para UBS, por meio do transporte da saúde, e recebem avaliação mensal com nutricionista. Esse estudo possibilitou mostrar que apesar da presença de uma ferida crônica não traz alterações tão significativas nos portadores de Úlceras Vasculogênicas que interfiram no seu cotidiano. Para esses usuários, o Enfermeiro é o profissional que busca a sua qualificação e atualização do conhecimento e se compromete com o cuidado com a pele e integral do portador de úlceras Vasculogênicas, propiciando melhoria de sua condição clínica e conseqüentemente de sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Úlceras Vasculogênicas. Enfermagem. Estratégia Saúde da Família

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>9</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>10</b>
<b>3.1 Tipo de Estudo .....</b>	<b>10</b>
<b>3.2 Campo de pesquisa.....</b>	<b>11</b>
<b>3.3 Sujeitos do Estudo.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>3.4 Instrumentos.....</b>	<b>11</b>
<b>3.5 Coleta das Informações .....</b>	<b>12</b>
<b>3.6 Análise do Material.....</b>	<b>12</b>
<b>3.7 Aspectos Éticos .....</b>	<b>13</b>
<b>4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS .....</b>	<b>14</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>36</b>
<b>APÊNDICE A - CUIDADOS COM A ÚLCERA: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADES DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE VALE REAL/RS .....</b>	<b>38</b>
<b>APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>39</b>
<b>APÊNDICE C – MINUTA DE CARTA DE ANUÊNCIA .....</b>	<b>41</b>

## 1 INTRODUÇÃO

As úlceras vasculares, também designadas como úlceras de perna ou úlceras de estase, pode ter origem arterial, venosa ou mista, constituem patologia frequente, geralmente decorrente de disfunções cardiovasculares; impondo internações prolongadas e deteriorização da qualidade de vida de seus portadores. É considerada problema de saúde pública mundialmente grave com importante impacto socioeconômico. No Brasil, é a 14ª causa de afastamento temporário das atividades laborais e 32ª causa de afastamento definitivo. (NUNES, 2006).

Os avanços tecnológicos e científicos na área da saúde, bem como o processo de transição demográfico-epidemiológica possibilitaram, sem dúvida, o aumento da expectativa de vida da população brasileira nestes últimos anos. No entanto, em pleno século XXI, ainda são inúmeros e relevantes os problemas que continuam a afetar a saúde das pessoas no mundo e no Brasil.

Esse estudo tem maior ênfase no assistencialismo, pois trata da saúde do portador de úlceras vasculogênicas, uma vez que o cuidado e tratamento é atribuição do enfermeiro e cada vez mais está obtendo a confiança da equipe multiprofissional.

No Brasil, com o aumento da expectativa de vida, a questão da longevidade está evidente, pois os recursos tecnológicos avançaram e com o incremento da terceira idade, também houve aumento de condições clínicas presentes nessa faixa etária, entre elas, os portadores de úlceras vasculogênicas. (BENEVIDES *et al* .2012).

Essas repercussões do desenvolvimento científico e tecnológico nas condições de vida da população vêm preocupando os cientistas, não somente com a efetividade das intervenções terapêuticas, mas também com as melhorias obtidas na Qualidade de Vida (QV) dos pacientes, principalmente dos que apresentam as doenças degenerativas e não degenerativas. (COSTA *et al*. 2011).

No Brasil, as úlceras constituem um sério problema de saúde pública, em razão do grande número de pessoas com alterações na integridade da pele, embora sejam escassos os registros desses atendimentos. O elevado número de pessoas com essas lesões contribui para onerar o gasto público. Mas muito mais oneroso é o sofrimento das pessoas e a interferência na sua qualidade de vida. (BRASIL, 2008).

Estudo realizado indica que a presença da enfermidade crônica interfere nas adaptações da vida em andamento, ao fazer com que a realização das tarefas rotineiras se torne mais desafiadora. O meio social e o ambiente físico no qual o indivíduo vive podem afetar as capacidades, a motivação e a manutenção física da pessoa que é portadora de úlcera. (SILVA *et al.* 2008).

Os cuidados necessários voltados para o tratamento de Úlceras vasculogênicas envolvem a avaliação do paciente, seu histórico, avaliação da lesão, exame físico, exames clínicos, cuidados com a ferida e pele ao redor. O tratamento medicamentoso consiste na utilização de coberturas para a cicatrização da ferida, englobando a terapia compressiva, uso de antibiótico se necessário, ter um ambiente calmo, incentivar a caminhada e ações que visem a recidiva da lesão. (NUNES, 2006).

Entre os serviços de saúde que são apresentados aos usuários que tem úlceras está a Estratégia Saúde da Família. A Estratégia de Saúde da Família propõe uma nova dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde, bem como para a sua relação com a comunidade e entre os diversos níveis de complexidade, reconhecendo a saúde como um direito de cidadania e expressa pela qualidade de vida. (COSTA NETTO, 2000). Nesse sentido, os portadores de doenças crônicas, entre elas as lesões de pele determinantes de úlceras, são acompanhados pelos profissionais de saúde, e especialmente pelos profissionais da enfermagem.

Sabe-se que o profissional de enfermagem tem um papel fundamental no que se refere ao cuidado holístico ao paciente, portador de lesão de pele, pois é responsável por acompanhar a evolução da lesão, orientar e realizar os curativos e principalmente, saber avaliar o curativo. O conhecimento sobre os tipos de tratamentos medicamentosos, isto é, a cobertura a ser utilizada só será possível se o profissional tiver o conhecimento sobre o cuidado com pele.

O profissional também deverá ter uma visão clínica que relaciona fatores como controle de comorbidades presentes como hipertensão arterial sistêmica, Diabetes Mellitus entre outras. Segundo o Protocolo Técnico de Diabetes Mellitus, define-se portador de Diabetes Tipo 2 todo o indivíduo que apresenta glicemia de jejum maior que 126 mg/dl em pelo menos duas determinações em ocasiões diferentes. (BRASIL, 2012).

A Hipertensão Arterial Sistêmica é definida como uma pressão arterial sistólica maior ou igual a 140mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual

a 90 mmHg em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva. (BRASIL, 2012).

Os aspectos nutricionais, infecciosos e medicamentosos também deverão ser avaliados, assim como os problemas emocionais e psíquicos que envolvem a presença da ferida crônica.

Um estudo realizado no ano de 2010, em um ambulatório de feridas vasculogênicas no município de Rio de Janeiro calculou o custo aproximado dos curativos de úlceras limpas e infectadas, levando em conta os gastos com materiais e hora de trabalho do profissional de enfermagem. (MATA e FIRMINO, 2010). Assim, esse estudo demonstra que o cuidado e o conhecimento de Enfermagem é essencial, pois uma lesão de muitos anos terá muitos gastos e usando um tratamento correto seja medicamentoso ou tópico beneficiará tanto o paciente como o serviço de saúde. (MATA e FIRMINO, 2010).

A justificativa desse estudo além da magnitude epidemiológica do problema das Úlceras Vasculogênicas deve-se ao fato da importância de estudos realizados em municípios com reduzido número de serviços e pelo elevado índice de pessoas portadoras de úlceras vasculogênicas, como é o caso do município de Vale Real. O município pertence a 5ª Coordenadoria Regional de Saúde e conforme dados do IBGE de 2010, o município tem 5.107 habitantes, 660 Idosos de acordo com o cadastramento de pacientes nas ESFs do município.

Nesse sentido, a minha vivência como enfermeira trouxe a necessidade de conhecer a realidade assistencial por meio das seguintes questões norteadoras: Qual a percepção dos usuários sobre a presença da UV no seu cotidiano de vida? Qual a percepção dos portadores de UV sobre os cuidados que são prestados pela equipe de enfermagem dos serviços de saúde à sua ferida crônica?

Entende-se que os resultados desse estudo possam complementar a assistência prestada pela enfermagem com a finalidade de possibilitar a melhora ou cura por meio do tratamento adotado pela enfermeira e equipe de enfermagem do município de Vale Real.



## **2 OBJETIVOS GERAL**

- Analisar as percepções dos usuários portadores de úlceras vasculogênicas sobre a influência dos cuidados e tratamento desenvolvido pela enfermagem na sua ferida crônica.

## **3 MÉTODO**

### **3.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória proporciona uma visão geral de um determinado fato e tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema. (GIL, 2010). O caráter descritivo busca conhecer uma realidade, ou seja, descrever fatos e fenômenos de uma determinada situação. (TRIVIÑOS, 2010).

O estudo com abordagem qualitativa não se baseia em critérios numéricos para garantir representatividade, a real importância no número de participantes está relacionado com a preocupação do vínculo destes indivíduos com o problema de pesquisa, tendo no enfoque abranger a totalidade do problema investigado em suas múltiplas dimensões. (MINAYO, 2014).

### **3.2 Campo de Estudo**

A presente pesquisa foi desenvolvida na Unidade Básica de Saúde com portadores de úlceras vasculogênicas cadastrados nas Estratégias Saúde da Família localizada no município de Vale Real na zona urbana. O município conta com três ESFs sendo uma na zona rural. A escolha da área urbana foi justificada em virtude da condicionalidade para o deslocamento.

A coleta dos dados necessários à construção de respostas à pergunta de pesquisa ocorreu em um município do interior do estado do Rio Grande do Sul, na serra gaúcha. O Município de Vale Real localiza-se 94 km da capital gaúcha. Emancipou-se de Feliz em 20/03/1992.

Possui uma área de 57,136 km<sup>2</sup> e faz divisas com Feliz, Alto Feliz, Farroupilha, Caxias do Sul e Nova Petrópolis. O Município de Vale Real é dividido em sede e mais cinco localidades sendo elas: Canto Krewer, Arroio do Ouro, Forqueta Baixa, Morro Gaúcho I e Morro Gaúcho II. Bairro Imigrante, Morro Paris, Vila Nova, Recosta, Centro, Vila Muller, Vila Britz e Loteamento Parque Real.

### **3.3 Sujeitos da Pesquisa**

Participaram desse estudo cinco portadores de úlceras vasculogênicas que estão cadastrados nas três Estratégias Saúde da Família do município de Vale Real. Esses usuários foram selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

Os critérios de inclusão foram: morar no município; ter 18 anos ou mais de idade; estar cadastrado para acompanhamento em uma ESF, aceitar participar da pesquisa. Como critérios de exclusão foram considerados: não comparecer na Unidade de Saúde para realização do curativo pelo menos uma vez a cada 15 dias, falecer nos meses da coleta dos dados e mudar-se de residência para outra cidade.

Além das entrevistas, foram utilizados registros fotográficos das úlceras dos participantes e documentos relativos aos registros das mesmas.

### **3.4 Instrumentos**

Para a coleta de informações a respeito de Úlcera Vasculogênica foi utilizado um formulário semi-estruturado contendo 08 perguntas no período de maio à agosto de 2016. Os usuários serão identificados com letras (A, B, C e assim por diante). O formulário foi elaborado pela pesquisadora. (Apêndice A).

As respostas dos entrevistados foram gravadas pela pesquisadora e depois transcritas. As transcrições das falas dos usuários foram utilizadas apenas para fins da pesquisa e ficarão armazenadas por cinco anos.

Também foram utilizados registros fotográficos das úlceras dos pacientes. Os registros fotográficos dos pacientes foram autorizados pelos mesmos durante os curativos realizados.

### **3.5 Coleta das Informações**

O contato inicial com os participantes foi realizado na Unidade Básica de Saúde. O participante foi adequadamente informado sobre o objetivo da aplicação do instrumento, o modo de aplicação e o destino dos dados obtidos e terá suas dúvidas esclarecidas.

No momento da abordagem aos participantes, foi identificado o pesquisador e explicado o objetivo e finalidade do estudo, bem como liberdade de participação e desistência, se assim for o desejo. Também foi garantido o anonimato e o sigilo total das informações, bem como o uso e somente as respostas assinaladas e os dados pessoais que não permitam a identificação do nome ou endereço do entrevistado para realizar a análise dos dados obtidos. Foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As respostas a cada uma das perguntas do formulário foi gravado e transcritas e após anexadas ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do participante (Apêndice B) que foi entregue pela pesquisadora antes da gravação das respostas

### **3.6 Análise do Material**

A análise do material foi realizada em etapas, segundo análise do conteúdo proposta por Bardin (2011), que envolvem a pré-análise, a exploração do material, o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

A pré-análise é a fase da organização propriamente dita (seleção dos documentos). Corresponde a um período de intuições, mas tem por objetivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema preciso de desenvolvimento das operações sucessivas, num plano de análise. Assim, nessa fase foram transcritas as entrevistas, identificadas as fotos, e colhidos documento sobre os materiais utilizados nos curativos.

Na exploração do material os documentos são analisados profundamente, tomando como base suas hipóteses e referenciais teóricos. Neste momento se criam os temas de estudo e se pode fazer sua codificação, classificação e/ou categorização. Nesse momento, as falas dos entrevistados foram organizadas,

assim como a documentação para a criação das categorias previstas no estudo a partir das informações coletadas, foram estabelecidas relações entre objeto de análise e seu contexto mais amplo e a fundamentação teórica que embasa a temática em estudo, isto é, os cuidados e o tratamento de enfermagem com o portador de úlceras. (BARDIN, 2011).

### **3.7 Aspectos Éticos**

A pesquisa em questão foi realizada respeitando-se os aspectos éticos e legais de pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. (BRASIL, 2012).

O estudo está inserido no projeto de pesquisa geral intitulado: Pesquisas integradas sobre organização do trabalho e integralidade nos serviços: novas tecnologias no cuidado ao Usuário com lesão de pele na Rede de Atenção à saúde no estado do Rio Grande do Sul, o qual foi submetido ao Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), cujo número do parecer consubstanciado do CEP da UFRGS é 1673204 e o CAAE é 56382316.2.0000.5347.

No momento da abordagem aos sujeitos, foi identificado o pesquisador e explicado o objetivo e finalidade do estudo, bem como liberdade de participação e desistência se assim for o desejo. Também foi garantido o anonimato e o sigilo total das informações, bem como o uso e somente as respostas assinaladas e os dados pessoais que não permitam a identificação do nome ou endereço do entrevistado para realizar a análise dos dados obtidos.

Foi solicitada a assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, assinatura da secretaria de saúde de Vale Real (Apêndice B) após todos os esclarecimentos necessários.

#### 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os participantes do estudo foram cinco portadores de Úlcera Vasculogênicas cadastrados nas ESFs de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Desses cinco portadores havia duas do sexo feminino e três do sexo masculino, faixa etária acima de 60 anos de idade, que é característica das úlceras vasculogênicas a cometer em maior proporção os idosos, os quais tendem a serem marcados pelo maior número de condições crônicas degenerativas (BENEVIDES *et al* 2012).

Em relação à etnia, verificou-se que 100% é de raça de cor clara, predominando a cultura alemã.

Quanto ao estado civil constaram-se que três são casados, uma viúva e um solteiro. Diante destes dados, pode-se perceber que uma parcela significativa dos entrevistados possui um companheiro para ajudar no enfrentamento do problema.

Em relação à renda familiar, todos os participantes relataram possuir renda mensal maior que um salário mínimo e todos são aposentados. Ressalta-se que todos os portadores de úlceras vasculogênicas são de média renda. O fator econômico é de grande importância e um indicador social, pois é através da renda que a pessoa sobrevive e através dela que adquire uma vida saudável ou não, pois interfere, e muito, no modo de viver.

O grau de escolaridade dos entrevistados é o ensino fundamental incompleto, alguns com dificuldade para ler, onde a idade avançada auxilia.

Sendo assim o baixo nível de escolaridade dos entrevistados compromete o tratamento das lesões uma vez que a carência de instruções prejudica na compreensão das orientações sobre o cuidado com as úlceras vasculogênicas.

Pesquisa indica que o nível de escolaridade correlaciona-se positivamente com a qualidade de vida, sugerindo que os pacientes com mais estudo podem possuir recursos intelectuais capazes de entender melhor sua patologia, gerando uma melhor adaptação com as consequências da doença (MARTINS e CESARINO, 2005).

É de suma importância entender o cotidiano e a realidade em que estão inseridos os portadores de úlceras vasculogênicas, pois os fatores socioeconômicos, grau de escolaridade, idade, renda familiar, ocupação profissional estão interligados e interferem na qualidade de vida e no estado biopsicossocial.

Após análise e discussões das características socioeconômicas, será apresentada a análise das questões norteadoras da temática do estudo.

A análise dos dados foi organizada em duas categorias temáticas: percepção do portador da Úlcera Vasculogênica sobre a presença de ferida crônica no seu cotidiano de vida e percepções sobre o trabalho da Enfermagem no cuidado da ferida crônica.

## **I- Percepção Do Portador Da Úlcera Vasculogênica sobre a Presença de Ferida Crônica no Seu Cotidiano De Vida**

Ao averiguar as informações dos portadores de úlceras vasculogênicas sobre sua patologia, observa-se uma percepção positiva mesmo tendo a lesão, conforme expressa nos relatos:

*Trabalhava na olaria, fazia os curativos e ia trabalhar, agora sou aposentado, mas faço de tudo até ando de bicicleta. (P.1)*

*A ferida veio por que trabalhava como pedreiro e foi cimento ali e os vizinhos passavam muito agrotóxicos nos inços e tinha que passar aí, mas mesmo assim faço de tudo em casa, até capinar. (P.2)*

*Faz onze anos que tenho a ferida, fazia banho com sabão com sebo, usava várias pomadas, hoje estou bem melhor e faço o serviço de casa, cozinheiro e até vou à roça. (P.3)*

Nos depoimentos acima fica evidenciada que os portadores de lesão, ainda sentem-se úteis, pois conseguem realizar suas tarefas do dia-a-dia, pois essas alterações poderiam impactar em seu meio social, resultando em modificações significativas na sua condição de vida.

Percebe-se que os pacientes citam que trabalhavam em olaria e como servente de pedreiro, tinha exposição a produtos tóxicos, fazia um trabalho braçal, ficavam muito tempo de pé, na sujidade, tinham exposição solar que acaba afetando diretamente o portador de Úlcera Vasculogênica, pois vários fatores interferem no aparecimento dessas lesões e na cura.

O Grupo Nacional para *el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas – GNEAUPP* (2009) menciona fatores intrínsecos e extrínsecos responsáveis pelo aparecimento das úlceras de perna. Como fatores intrínsecos, aponta os trombos, os êmbolos, as estenoses, as fístulas arteriovenosas, o diabetes

mellitus (DM), as dislipidemias e a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Como extrínsecos, a compressão, o traumatismo, a falta de exercícios físicos, o alcoolismo e o tabagismo. Existem outros fatores que determinam maior incidência de úlceras vasculogênicas, como envelhecimento, obesidade, número de gestações e hereditariedade. Elas também podem surgir como comorbidade em pacientes com insuficiência venosa e arterial, neuropatia, linfedema, artrite reumatoide, osteomielite crônica, anemia falciforme, vasculites, tumores cutâneos e doenças infecciosas crônicas como a leishmaniose e a tuberculose. Existem várias maneiras de prevenir a úlcera vasculogênicas como uso de meias compressivas, elevação dos membros inferiores, uso de medicamentos anticoagulantes, alimentação equilibrada.

É importante ressaltar que a condição de existência de uma ferida interfere em todo um contexto de vida, e que é de suma importância a disponibilidade de um cuidador, seja membro da família ou não, de modo que possa fornecer carinho e suporte para as suas atividades diárias. Desse modo, retira-se do portador de UV, do quadro de solidão e de exclusão social, pois o familiar ou cuidador além de prestar assistência pode programar atividades sociais que estejam dentro da condição do portador, restaurando-lhe o sentimento de ser útil (SILVA et al, 2008).

## **II- Percepções Sobre O Trabalho Da Enfermagem No Cuidado Da Ferida Crônica**

Ao analisar a percepção dos portadores de úlceras vasculogênicas sobre o trabalho da Enfermagem no cuidado da ferida crônica, fica evidente nos depoimentos a seguir o comprometimento dos profissionais que resulta em uma assistência com qualidade conforme fica claro nas seguintes falas:

*O médico não entende de ferida, mas a enfermeira entende e muito, mais que os médicos, se não fosse a Enfermeira não teria ficado bom, pois já venho aqui há 3 anos e agora está quase fechada e não sinto mais dor. (P.4)*

O conhecimento técnico e científico do enfermeiro torna-se essencial, dada sua responsabilidade de sensibilizar o paciente a seguir as orientações, esclarecer todas as dúvidas e a importância desses cuidados no tratamento. Esse fato possibilita a maior adesão ao tratamento, pois os altos índices de recidivas ocorrem porque pessoas com úlceras vasculogênicas não aderem às medidas preventivas,



por desconhecimento do profissional nas orientações necessárias (CARMO et al, 2007).

O enfermeiro precisa se atualizar constantemente para adquirir novos conhecimentos e confiança do paciente, sendo de fundamental importância intervir com novas tecnologias como coberturas.

*Tenho a ferida desde 1972 e agora graças a Enfermeira que está estudando sobre as feridas está quase fechado, é outra coisa, os médicos nunca acertavam as pomadas e o tratamento. (P.1)*

*Antes eu fazia o curativo em casa ou no posto, mas ninguém entendia muito, agora com você (Enfermeira) é diferente, tenho a ferida há 35 anos e agora uma perna já fechou e a outra quase e não tenho mais dores, durmo à noite toda, graças a você que está estudando sobre as feridas. (P.2)*

Considerando as percepções dos entrevistados, a assistência de Enfermagem tem trazido resultados promissores quanto à cicatrização das úlceras dos pacientes envolvidos no estudo.

A qualificação do profissional está diretamente ligada à possibilidade da busca de novas tecnologias para ampliar o conhecimento sobre os cuidados necessários aos portadores de úlceras. Na perspectiva do atendimento à saúde, é essencial agregar a eficiência técnica e científica ao desenvolvimento de ações que favoreçam a melhoria do atendimento à saúde. Nesse contexto, a equipe de enfermagem deve se conscientizar e se preparar para fazer a diferença no cuidado ao portador de ferida. O atendimento humanizado exige do profissional a disponibilidade para orientar, sanar dúvidas, proporcionando tranquilidade e segurança (BEDIN, RIBEIRO e BARRETO, 2004).

Quanto ao material e atendimento prestado pela Enfermeira todos referiram que esse tratamento é eficiente.

*Agora ficou bom, troco o curativo de fora todos os dias e no posto a cada 7 dias, esse tratamento é muito bom e recebo o todo o material para usar em casa. (P.1)*

*Faço os curativos a cada sete dias no postinho e troco em casa quando vaza, isso ficou muito bom, essas coisas a enfermeira usa é bom. (P.2)*

A literatura sustenta que a troca de curativo tem se constituído a principal forma de assistência disponível. A realização dessa atividade, na maioria das vezes,

é delegada ao técnico/auxiliar de enfermagem, o que denota a falta de avaliação integral do paciente pelo enfermeiro.

Sendo assim, é de extrema importância a presença do enfermeiro durante todo o processo de cicatrização, pois será responsável pela avaliação inicial, orientação, escolha das coberturas, tempo de troca dos curativos, educação permanente para os profissionais de Enfermagem.

Os entrevistados foram encaminhados para avaliação médica, realizaram exames laboratoriais e ecodoppler de membros inferiores, e também a avaliação nutricional a cada mês, confirmando a presença de trabalho multiprofissional na equipe de saúde.

*Fiz exames de sangue e apareceu que eu tinha Diabetes, agora preciso cuidar com o que como, senão demora mais para fechar a ferida. (P.2).*

*Depois que fui na nutricionista eu estou comendo dois ovos cozidos por dia, porque ela disse que vai ajudar a fechar a ferida. (P.1)*

Sendo assim é imprescindível que a alimentação equilibrada e o índice ideal de ingestão de proteínas sejam apresentados aos usuários e de outras fontes de energia para cicatrização da ferida crônica.

É imprescindível na cicatrização saber do estado nutricional do portador, pois a desnutrição com déficit protéico-calórico altera a regeneração dos tecidos, o processo inflamatório e a função imune dos indivíduos. (LUCAS et al, 2008).

Percebe-se que os entrevistados relatam não terem mais dor após terem iniciado terapia compressiva e curativos na Unidade Básica de Saúde.

*Sentia muita dor, me levavam para o hospital de tanta dor, faziam injeção e agora usando esses curativos não sinto mais nada. (P.4).*

*Agora consigo dormir toda noite, pois acordava várias vezes à noite e muitas vezes tinha que tomar remédio para dor, agora o despertador que me acorda. (P. 5).*

Outro fator que tem destaque nos portadores de úlceras é a presença de dor no local das lesões e nos Membros Inferiores. Pesquisas mostram a presença de dor como fator que provoca muito desconforto, além de limitar as atividades de vida diária.

Nessa mesma perspectiva, pesquisa realizada por enfermeiros do Reino Unido verificou que os participantes descreveram a dor como um lembrete constante de sua úlcera, que foi incansável e contribuiu para os seus sentimentos de perda de controle. Os autores constataram que a dor esteve relacionada à perda de

mobilidade, distúrbios do sono, efeito psicológico negativo e diminuição da qualidade de vida (MADDOX, 2012).

A terapia compressiva é a medida mais importante do tratamento da pessoa com úlcera vasculogênica contribui para o retorno venoso, melhorando a estase e o edema, o que se traduz em melhores condições clínicas na lesão e acelerando a cicatrização acompanhado de uma cobertura para cicatrização da ferida crônica. (SILVA, 2006).

As estratégias buscadas pelos entrevistados com úlceras vasculogênicas para minimizar os receios constam em seguir e confiar no tratamento usado.

O tratamento utilizado para os pacientes de úlceras vasculogênicas que participaram das entrevistas é o uso de hidrofibra de prata iônica, quando necessário hidrogel e terapia de compressão com o uso de bota de unna. Alguns pacientes utilizaram uma pomada que é um produto composto de cadexômero de iodo para o tratamento de feridas com esfacelos e/ou tecido necrótico com sinais de infecção e um penso altamente absorvente de algodão e poliéster (SMITH&NEPHEW, 2016).

Hidrofibra com Prata é um curativo não tecido, composto por fibras agrupadas de carboximetilcelulose, com prata e com ou sem alginato, com ou sem fibras de nylon. Ação/Característica: apresenta-se em forma de placa, macia e estéril. Tem capacidade de absorver de moderado a intenso exsudato, se adapta à superfície da ferida mantendo meio úmido, promovendo desbridamento autolítico. Absorve o exsudato impedindo seu extravasamento para a pele adjacente, evitando maceração das bordas da ferida. A prata é ativada com o exsudato de forma sustentada e controlada por até 7 dias (PEREIRA, 2011).

Bota de Unna, é uma terapia inelástica desenvolvida por um dermatologista alemão em 1896, caracteriza-se por bandagem compressiva composta por óxido de zinco, gelatina, calamina e glicerina. É possível a permanência por até sete dias associada a outra tecnologia como a gaze não aderente, espumas, prata nanocristalina e hidrofibra com prata (YAMADA , 2008).

Os curativos foram realizados conforme avaliação de exsudato, podendo ser trocado a cada quatro dias ou ficando por sete dias. Os curativos secundários foram realizados pelos pacientes que receberam todo o material da UBS.

Em relação ao acesso a assistência de Enfermagem, os entrevistados que não tem condições de se deslocar para a Unidade Básica de Saúde são buscados

em casa e retornam com veículo da Secretaria da Saúde. Os participantes aceitaram registros fotográficos.

**Apresenta-se, a seguir casos com registros fotográficos da trajetória de cuidado da lesão pelo enfermeiro.**

### **Paciente 1**

#### **42 anos de UV**

Em uso de hidrogel, hidrofibra de prata iônica e bota de unna. Iniciou com trocas a cada quatro dias, depois para sete dias.

Figura 01- Lesão vasculogênica. Vale Real, 2016.



Foto tirada em 21/06/2016

Figura 02



Foto tirada em 21/06/2016

Figura 03



Foto tirada em 21/06/2016

Figura 04



Foto tirada 05/08/2016

Figura 05



Foto tirada em 06/09/2016

Figura 06



Foto tirada em 30/09/2016

Figura 07



Foto tirada em 05/10/201

Figura 08



Foto tirada em 17/10/2016



**Paciente 2**

Lesão há 35 anos de UV

Em uso de hidrogel. hidrofibra de prata iônica e bota de unna

Figura 09



Foto tirada em 10/11/15

Figura 10



Foto tirada em 10/12/15

Figura 11



Foto tirada em 13/05/2016

Figura 12



Foto tirada em 26/08/2016

Figura 13



Foto tirada em 24/10/2016

**Paciente 3**

Iniciou com UV há um ano. Usou cadexómero de iodo a cada 4 dias com curativo altamente absorvente de algodão e poliéster. Fechou ferida em 2 meses.

Figura 14



20/09/2015

Figura 15



30/10/2015

Figura 16



30/11/2015

**Paciente 4**

5 anos de UV. Usou cadexómero de iodo a cada 4 dias com curativo altamente absorvente de algodão e poliéster. Fechou ferida em 4 meses.

Figura 17



16/07/2015

Figura 18



31/08/2015

Figura 19



22/09/2015

Figura 20



30/10/2015



Figura 21



10/11/2015

**Paciente 5**

UV há 5 meses. Usou hidrofibra de prata iônica e bota de una. Lesão quase fechada em 2 meses. Ainda em uso até o momento do estudo.

Figura 22



18/08/2016

Figura 23



06/09/2016

Figura 24



24/10/2016

As imagens mostram a evolução da cicatrização das Lesões Vasculogênicas considerando o acompanhamento dos sujeitos do estudo no período da coleta de dados pela pesquisadora.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os sujeitos da pesquisa, portadores de Úlceras Vasculogênicas, percebem que a Enfermeira que presta cuidado a eles na Unidade Básica de Saúde e no domicílio, busca conhecimento por meio de Especialização no cuidado integral da pele para o atendimento humanizado e qualificado, trazendo resultados positivos em relação à cicatrização de sua ferida, a documentação das imagens confirma esta evolução da cicatrização das lesões a partir da atuação da enfermeira.

Os resultados mostra que os entrevistados entendem que o tratamento e os materiais para os curativos, o acesso para UBS por transporte do serviço de saúde, além da avaliação mensal com nutricionista tem contribuído para a cicatrização de sua ferida destacando a importância do cuidado transdisciplinar.

Os portadores da Úlceras Vasculogênicas revelaram que, ao longo dos anos a dor, e a alteração, em alguns momentos, de seu modo de viver, não impediu que deixassem de realizar as atividades da vida diária, e, que continuam no seu trabalho, mesmo com a dificuldade de locomoção.

Os cuidados de Enfermagem e o tratamento adotado contribuíram positivamente no tratamento e cura das úlceras vasculogênicas desses pacientes, pois foram longos anos de lesão que cicatrizaram em poucos meses pelo conhecimento e comprometimento do profissional Enfermeiro, que buscou qualificação.

Esta pesquisa demonstrou que o conhecimento em relação à úlcera vasculogênica é saber tratar como um todo e usar o tratamento adequado para proporcionar uma qualidade de vida aos portadores. Quanto às limitações do estudo, os resultados são aplicáveis ao contexto estudado. Talvez em outra realidade para a atuação do enfermeiro, ele contasse com outras tecnologias, as demandas avaliativas em relação ao cuidado da pele seriam outras.

É de suma importância que o profissional que lida diretamente com o tratamento de lesões cutâneas estejam embasados em conhecimentos e técnicas que envolvem a realização do curativo, ao processo de cicatrização e aos produtos utilizados, assim como suas funções terapêuticas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BEDIN, E; RIBEIRO, L.B.M.; BARRETO, R.A.S. **Humanização da assistência de enfermagem**. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. V.5, n.3 p.400-4009, 2004.

BENEVIDES JP, Coutinho JFV, Santos MCL, Oliveira MJA, Vasconcelos FF. **Avaliação clínica de úlceras de perna em idosos**. *Ver. Rene*. 2012; 13 (2): 300-8

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de condutas para tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Técnico de Hipertensão Arterial Sistêmica**. 2012

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Técnico de Diabetes Mellitus**. 2012

CARMO, SS, CASTRO CD, Rios VS, Sarquis MGA. **Atualidades na Assistência de Enfermagem a Portadores de Úlcera Venosa**, *Ver. Eletrônica Enferm*. 2007; 9 (2): 506-17.

COSTA, IKF, Nóbrega WG, Costa IKF, Torres GV, Lira ALBC, Tourinho FSV, Enders BC. **Pessoas com úlceras venosas: estudo do modo psicossocial do Modelo Adaptativo de Roy**. *Rev Gaúcha Enferm*. Porto Alegre (RS) 2011 set; 32(3): 561-8.

COSTA NETO, M.M. **Enfoque familiar na formação do profissional de saúde**. *Olho Mágico*, v.6, nº. 22, p. 5-9, 2000.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

Grupo Nacional para *el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas – GNEAUPP* (2009).

LUCAS, LS, Martins JT, Robazzi MLCC. **Qualidade de vida dos portadores de ferida em membros inferiores - úlcera de perna**. *Ciênc Enferm*. 2008; 14(1):43-52

MADDOX D. **Effects of venous leg ulceration on patients' quality of life**. *Nurs Standard*. [Internet]. 2012 [acesso 14 out 2016]. 26 (38): 42-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22787970>

MARTINS, L.M. CESARINO, C.B **Qualidade de vida das pessoas com doenças crônicas**. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto. V. 13, n.5; p.670-676.2005

MATA VE, PORTO F, FIRMINO F. **Tempo e custo do procedimento: curativo em úlcera vasculogênica.** R pesq.: cuid. Fundam. Online 2010. Out/dez. 2 (Ed. Supl.): 94-97.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento—pesquisa qualitativa em saúde.** 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NUNES JP *et al.* **Assistência aos portadores de úlceras venosas nas unidades de saúde da família do município de Natal/RN.** Revista Olho Mágico, v.13, n.2, p.700, abr./jul. 2006.

\_\_\_\_\_. JP. **Avaliação da assistência à saúde dos portadores de úlceras venosas atendidos no programa saúde da família do município de Natal/RN {tese}.** Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2006.131 f.

PEREIRA, Fábio Luís. **Protocolo de Prevenção e tratamento de Feridas de Belo Horizonte,** 2011.

SILVA JÁ, Lopes MJM. **Educação em saúde a portadores de úlcera varicosa através de atividades de grupo.** Ver Gaucha Enferm. 2006; 27 (2): 240-50.

SILVA, R.C.L.; MEIRELES, I.B.; C.R.L.; PORTO, I.S.; LIMA, I.C.; SANTOS, J.D.; MARIS, R.P.; RIBEIRO, T.M. G Sistematização da assistência enfermagem. Cap. 6 In: SILVA, R.C.L.; FIGUEREIDO, N.M. A; MEIRELES, I.B. **Fundamentos e atualização em enfermagem,** 2008.

SMITH e NEPHEW Acessado em 30/10/2016 <http://feridas.smith-nephew.pt/produtos.htm>

TRIVIÑOS. A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais:** a pesquisa qualitativa em educação. 1 ed. 19 reimpr. São Paulo: Atlas, 2010.

Yamada BFA. Venous ulcers. In: Jorge SA, Dantas SRPE. **Multidisciplinary approach to wound care.** 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 2008.

## **APÊNDICE A - CUIDADOS COM A ÚLCERA: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DE UNIDADES DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE VALE REAL/RS**

Nome:

Idade:

Sexo:

Profissão/ ocupação:

### **Perguntas:**

- 1- Como você adquiriu esta úlcera? Há quanto tempo já tem a mesma?
- 2- O que entende como úlcera vascular?
- 3- Tem algum outro problema de saúde? Qual
- 4- O que mudou na sua vida após ter essa UV?
- 5- Quem realiza os seus curativos?
- 6- O que usa de cobertura?
- 7- Sente dor?
- 8- Os profissionais da saúde que lhes atende na Unidade Básica de Saúde entendem dessas feridas?

## **APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

### **ENTREVISTA – Usuário /Familiar**

Convidamos V.Sa. a participar da pesquisa “CUIDADO AO USUÁRIO COM LESÃO DE PELE NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA: PESQUISAS INTEGRADAS SOBRE ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E INTEGRALIDADE NOS SERVIÇOS ”, coordenada pela Profa. Dra. Erica Rosalba Mallmann Duarte, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, tendo por objetivo geral identificar e analisar os cuidados e a gestão do processo de trabalho realizado a usuário com lesão de pele na rede de atenção básica no Rio Grande do Sul. Para realização desta pesquisa realizaremos agora uma entrevista individual, a qual será gravada e registrada em formulário próprio pelos pesquisadores.

Informamos que será assegurado o caráter de livre participação, bem como a isenção de influências hierárquicas que possam interferir no vínculo empregatício ou acesso aos serviços ou instituições de origem. A participação no estudo não trará benefício direto ao participante, porém contribuirá para o aumento do conhecimento sobre o assunto estudado e os resultados poderão auxiliar a realização de estudos futuros e na qualificação do cuidado. Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela participação no estudo e o participante não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

As informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para fins científicos, como pretende a pesquisa. Também, garante-se a livre participação e o compromisso do pesquisador de fornecer respostas a todas as dúvidas. Será solicitada anuência para a gravação em áudio da Entrevista, para posterior transcrição literal cujo conteúdo permanecerá armazenado pelo pesquisador responsável em lugar seguro na EENF-UFRGS, pelo período de cinco anos, a contar da publicação dos resultados.

Após esse período, os dados serão inutilizados. Desta forma, após a leitura e orientação acerca dos procedimentos de coleta de dados, os sujeitos participantes deverão assinar o TCLE correspondente a cada etapa de coleta dos dados em duas vias, ficando uma via com o pesquisador e outra com cada um dos participantes. Em cada Termo, constarão os objetivos e os possíveis benefícios da pesquisa e as formas de contato com o CEP-UFRGS.

Quanto aos riscos, considera-se que poderá haver eventual desconforto em decorrência da presença do pesquisador durante a entrevista ou eventual embate de ideias durante as discussões.

Os resultados a serem divulgados manterão o sigilo acerca da identificação dos sujeitos da pesquisa e dos serviços aos quais estejam vinculados por ocasião da realização do estudo, atribuindo-se códigos compostos de letras e números na utilização das informações.

Os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa são o conhecimento das políticas de atendimento em saúde no cuidado a lesões de pele nas unidades da rede de atenção básica de saúde e a contribuição para a sua qualificação. Os pesquisadores asseguram os seguintes direitos: a garantia de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta, a qualquer momento; a liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para si; a garantia de que em caso haja algum dano a sua pessoa, os prejuízos serão assumidos pelos pesquisadores ou pela instituição responsável.

Caso haja gastos adicionais, os mesmos serão absorvidos pelo pesquisador. A sua participação não implicará em benefícios financeiro. Nos casos de dúvidas e esclarecimentos o (a) senhor (a) deve procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com sede à Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317. Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro. Porto Alegre/RS - CEP: 90040-060. Fone: 051 3308 3738. E-mail: [etica@propesq.ufrgs.br](mailto:etica@propesq.ufrgs.br).

Eu \_\_\_\_\_ após ter recebido todos os esclarecimentos e ciente dos meus direitos, concordo em participar desta pesquisa, bem como autorizo a divulgação e a publicação de toda informação por mim transmitida, exceto dados pessoais, em publicações e eventos de caráter científico. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do (s) pesquisador(es).

Local:

Data:        /        /

Assinatura do Usuário (ou responsável)

Assinatura do pesquisador



## APÊNDICE C – MINUTA DE CARTA DE ANUÊNCIA



### CARTA DE ANUÊNCIA

Declaro o conhecimento da pesquisa intitulada “CUIDADO AO USUÁRIO COM LESÃO DE PELE NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA: PESQUISAS INTEGRADAS SOBRE ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E INTEGRALIDADE NOS SERVIÇOS”, coordenada pela Profa. Dra. Erica Rosalba Mallmann Duarte, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em colaboração com outras instituições de pesquisa e aceito que as atividades de análise documental, observação, entrevista e grupo focal sejam realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) da Secretaria Municipal de Saúde de Vale Real. E, ciente dos objetivos e da metodologia da pesquisa acima citada, concedo a anuência para seu desenvolvimento, desde que me sejam assegurados os requisitos abaixo:

- O cumprimento das determinações éticas da Resolução nº466/2012 CNS/CONEP.
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa.
- A garantia de que não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação dessa pesquisa.
- No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

Local:

Data

---

Carimbo do Responsável pela instituição