

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

**CUIDADO AO PACIENTE PORTADOR DE ÚLCERA
VENOSA NA ATENÇÃO BÁSICA UTILIZANDO UM
APLICATIVO DE CELULAR: RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

ESPECIALIZAÇÃO

Adélia Laueremann

**Porto Alegre
2016**

**CUIDADO AO PACIENTE PORTADOR DE ÚLCERA
VENOSA NA ATENÇÃO BÁSICA UTILIZANDO UM
APLICATIVO DE CELULAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Adélia Lauermann

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de
Especialização em Cuidado Integral com a Pele no Âmbito da Atenção
Básica como requisito para obtenção do título de **Especialista**.

Orientadora: Prof. Dra. Denise Tolfo Silveira

**Porto Alegre
2016**

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

A comissão examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de
Conclusão de Especialização

**CUIDADO AO PACIENTE PORTADOR DE ÚLCERA VENOSA NA
ATENÇÃO BÁSICA UTILIZANDO UM APLICATIVO DE CELULAR:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

elaborada por
Adélia Lauermann

como requisito parcial para obtenção do grau de
**Especialista em Cuidado Integral com
a Pele no Âmbito da Atenção Básica**

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Profa. Dra. Denise Tolfo Silveira
(Orientadora)

Profa. Dra. Dagmar Kaiser
(UFRGS)

Enf. Celita Rosa Bonatto

Porto Alegre, 12 de novembro de 2016.

Dedico aos meus familiares e a todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me deu a vida, e a minha família que me apoia em todos os momentos, aos colegas de trabalho que foram fundamentais para o estudo e companheiras de jornada.

A Universidade Federal do Rio Grande do Sul, a todos os professores que fizeram parte do corpo docente desta especialização, a Prof^a Dra Denise Tolfo Silveira, minha orientadora por toda a ajuda e contribuição durante todo esse tempo que estivemos trabalhando juntas, teve paciência para me orientar e acreditou na minha capacidade de concluir este trabalho, amigos, usuários que contribuíram para um aprendizado ímpar e para a conclusão desta monografia.

Enfim a todos que na minha ausência souberam entender que o aprendizado aqui conquistado será um começo para uma mais uma etapa em minha vida. Muito obrigada

“O amor e a humanidade começam onde começa o toque”

(Montagu, 1988).

RESUMO

Úlceras venosas de perna é uma síndrome onde ocorre a destruição de camadas cutâneas como a derme e a epiderme, podendo atingir também camadas mais profundas, geralmente localizadas nos membros inferiores, terço medial da perna, em sua maioria dos casos, sua causa principal é em decorrência da insuficiência das válvulas do sistema venoso superficial e ou profundo, podendo ocorrer ainda obstrução do retorno venoso, em consequência disso ocorre hipertensão venosa com aumento do edema e lipodermatoesclerose, com espessamento da pele, aumento da pressão venosa em membros inferiores, este termo se resume em cicatriz de pele e de gordura, com o aumento da hiperpigmentação do tecido circunjacente a lesão. A úlcera venosa de membros inferiores principalmente se dá em decorrência á alterações na estrutura e funcionamento das veias, apresentando sintomas como edema, dermatite ocre, que se caracteriza pelo escurecimento da pele devido o extravasamento de hemácias que são degradadas. Trata-se de um relato de experiência, cujo objetivo foi especificadamente descrever o trabalho do enfermeiro na atenção básica através do cuidado ao paciente portador de úlcera venosa, morador da cidade de Tapes RS, expondo que através de um aplicativo de celular, pode ser compartilhado o acompanhamento do cuidado ao paciente portador desta patologia, junto ao serviço de referência de um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre RS. Durante a realização do curativo era realizado exame físico, verificação da pressão arterial, preenchimento de prontuário do paciente com evolução da lesão bem como suas medidas, registros fotográficos e enviados através do aplicativo de celular para enfermeira do hospital de grande porte, para acompanhar a sua evolução, troca de informações e condutas para melhorar o atendimento deste paciente. A lesão media em fevereiro de 2015 oito centímetros de comprimento por três centímetros de largura, com bordas irregulares, trabalhamos com este paciente até fevereiro de 2016, com o total fechamento da lesão. Evidenciou-se que com o cuidado integral com o paciente portador de úlcera venosa na atenção básica foi fundamental através da troca de informações entre enfermeiros de diferentes áreas de atuação, com o uso da tecnologia a serviço dos profissionais da saúde, numa perspectiva de obtenção da cura das lesões de pele.

Descritores: Úlcera; Enfermagem; Equipe de assistência ao paciente.

ABSTRACT

Venous leg ulcers are a syndrome where the destruction of cutaneous layers such as the dermis and the epidermis occurs, and can also reach deeper layers, usually located in the lower limbs, medial third of the leg, in most cases, its main cause is in Due to the insufficiency of the superficial and deep venous system valves, and venous return obstruction may occur, as a result of venous hypertension with increased edema and lipodermatosclerosis, with thickening of the skin, and increased venous pressure in the lower limbs. Summarizes in skin and fat scar, with the increase of hyperpigmentation of the tissue surrounding the lesion. The venous ulcer of the lower limbs is mainly due to changes in the structure and functioning of the veins, presenting symptoms such as edema, ocher dermatitis, characterized by darkening of the skin due to the extravasation of erythrocytes that are degraded. This is an experience report, whose purpose was to specifically describe the nurse's work in basic care through the care of the patient with venous ulcer, a resident of the city of Tapes RS, stating that through a mobile application, it can be shared The follow up of the care to patients with this pathology, together with the referral service of a large hospital in the city of Porto Alegre RS. During the dressing, a physical examination, blood pressure check, patient file with evolution of the lesion as well as its measurements, photographic records and sent through the mobile application for a large hospital nurse were carried out to follow up on her Evolution, information exchange and conducts to improve the care of this patient. The average lesion in February 2015 8 centimeters long by 3 centimeters wide, with irregular borders, we worked with this patient until February 2016, with the total closure of the lesion. It was evidenced that with the integral care with the patient with venous ulcer in the primary care was fundamental through the exchange of information among nurses of different areas of action, with the use of technology at the service of health professionals, with a perspective of obtaining the Healing of skin lesions.

Descriptors: Ulcer; Nursing; Patient care team

RESUMEN

Úlceras venosas es un síndrome donde hay destrucción de las capas de la piel como la dermis y la epidermis, alcanzando también las capas más profundas, que normalmente se encuentra en los miembros inferiores, tercio medio de la pierna, en la mayoría de los casos, la causa principal está en debido a la insuficiencia de las válvulas del sistema venoso superficial y o profundas, y no puede haber obstrucción del retorno venoso, como resultado es la hipertensión venosa con un aumento de edema y lipodermatoesclerosis, con engrosamiento de la piel, aumento de la presión venosa en las extremidades inferiores, este término resumen en la piel de la cicatriz y la grasa, con el aumento de la hiperpigmentación de la lesión del tejido circundante. Las úlceras venosas de las extremidades inferiores se produce principalmente debido a cambios en la estructura y funcionamiento de las venas, y síntomas tales como edema, ocre dermatitis, caracterizado por el oscurecimiento de la piel debido a la extravasación de eritrocitos que se degradan. Se trata de un relato de experiencia, que tiene por objeto describir específicamente el trabajo del personal de enfermería en la atención primaria a través del cuidado de un paciente con úlcera venosa, un residente de la ciudad de Cintas RS, exponiéndolo a través de una aplicación móvil puede ser compartida los cuidados de seguimiento a los pacientes con esta enfermedad, con el servicio de referencia de un gran hospital en la ciudad de Porto Alegre RS. Durante el apósito se llevó a cabo un examen físico, que controla la presión arterial, los registros de pacientes se llenan de evolución de la lesión, así como sus medidas, registros fotográficos y se envían a través de la aplicación móvil para la gran enfermera del hospital, para acompañar a su desarrollo, el intercambio de información y comportamiento para mejorar la atención de este paciente. El daño a los medios de comunicación en febrero el año 2015 ocho centímetros de largo y tres centímetros de ancho, con bordes dentados, el trabajo con este paciente hasta febrero de 2016, con el cierre total de la lesión. Se demostró que con la atención integral que incluía pacientes con úlcera venosa en atención primaria era esencial a través del intercambio de información entre las enfermeras de diferentes áreas, con el uso de la tecnología al servicio de los profesionales de la salud, con miras a la obtención de curación de las lesiones de la piel.

Descriptor: Úlcera; Enfermería; Grupo de atención al paciente

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	METODOLOGIA	14
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES	16
4	ÚLCERAS VENOSAS.....	17
5	RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	20
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
7	REGISTROS FOTOGRÁFICOS DAS LESÕES	24
8	EXTRATOS DAS MENSAGENS TROCAS POR WhatsApp.....	29
	TERMO DE CONSENTIMENTO	33
	REFERÊNCIAS.....	35

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cuidado ao paciente portador de ulcera Venosa na atenção básica, utilizando um aplicativo de celular: relato de experiência

Watch the ulcer patient with Venosa in primary care using a mobile application: experience report

Observar al paciente con úlcera Venosa en atención primaria mediante una aplicación móvil: relato de experiencia

Adélia Lauermann ¹
Denise Tolfo Silveira ²

¹ Adelia Lauermann Possui graduação em Licenciatura em Enfermagem pelo Centro Universitário Franciscano(2006), graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário Franciscano(2006), especialização em Especialização em Saúde Coletiva pelo Centro Universitário Franciscano(2009).

²Denise Tolfo Silveira possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (1988), mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (1997) e doutorado em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo (2006). Atualmente é Professor Adjunto da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Informática em Enfermagem, atuando principalmente nos seguintes temas: sistemas de informação em saúde, tele saúde, consulta de enfermagem na saúde do adulto, educação à distância e objetos digitais de aprendizagem.

1 INTRODUÇÃO

As úlceras venosas são feridas que se formam, em geral, na pele da perna em decorrência de doenças venosas, arteriais ou neurovasculares, tais como varizes, trombose venosa, aterosclerose, diabetes, hipertensão arterial, doenças reumáticas, tumores entre outros. (AITA, 2013)

No campo das ações desenvolvidas pelo enfermeiro, destaca-se o cuidado integral com a pele na Atenção Básica, onde, atualmente falta estrutura para o atendimento do paciente com úlceras venosas de membros inferiores. Este assunto, por ser de suma importância para a realidade da atenção básica chama atenção, sendo o objeto de pesquisa deste trabalho.

O trabalho foi desenvolvido através do meu relato de experiência na Unidade Básica de Saúde, da cidade de Tapes, Rio Grande do Sul, onde foi concretizado, visando o acompanhamento de um paciente com úlcera venosa de membro inferior esquerdo, com a troca de informações entre mim e uma enfermeira de ambulatório de curativos de um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre RS, através de um aplicativo de celular.

A situação da lesão do paciente referido foi encaminhada para um hospital de grande porte da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, visto que na Unidade Básica não havia estrutura e conhecimento suficiente para o tratamento correto da lesão. A partir desta consulta em Porto Alegre, a enfermeira responsável pelo acompanhamento da lesão do paciente entrou em contato comigo na Unidade Básica a fim de buscar ajuda e troca de informações para melhoria no tratamento da lesão.

O contato comigo enfermeira da unidade de saúde de Tapes-RS foi de suma importância, pois a lesão do paciente necessitava da realização de curativos diários, e a partir desta troca de informação e orientações quanto a realização do curativo, comecei a ter outra visão da lesão, com base nas informações através do aplicativo de celular Whats App foi muito importante, pois conseguíamos trocar experiências quase que em tempo real, sendo que através das fotografias, podíamos visualizar a progressão da lesão.

A Úlcera Venosa de Membros Inferiores surge em decorrência da Insuficiência Venosa Crônica que é uma Síndrome de alterações na estrutura e no

funcionamento das veias dos membros inferiores, os pacientes apresentam sintomas como edema, hiperpigmentação da pele ou dermatite ocre, o qual é caracterizado pelo escurecimento da pele, devido ao extravasamento de hemácias que são degradadas. A Úlcera Venosa corresponde a evolução máxima da hipertensão venosa. Diz ainda que o paciente acometido por tal patologia sente pouca dor na lesão, sendo uma lesão rasa de tecido de granulação. (DUNCAN, 2006)

Em consulta, o enfermeiro deve levantar questões inerentes ao exame físico para melhor atender o paciente acometido por úlcera venosa. O início, o tempo de evolução da ferida, a aparência, a localização, os sintomas (dor, prurido, ardência), exposição a agentes externos como plantas e insetos, o histórico familiar, a atividade profissional, os tratamentos tópicos anteriores e uso de tratamentos sistêmicos são alguns dos elementos essenciais que fazem total diferença para um resultado benéfico, ao final do tratamento. Durante o exame físico é importante que o paciente seja posicionado em uma maca, onde tenha boa luminosidade para melhor avaliação e realização do curativo posteriormente. Este faz parte de uma etapa primordial do processo de enfermagem, sendo através dele que o enfermeiro traça os diagnósticos de enfermagem e planeja a assistência voltada as reais necessidades do paciente. (LIRA et al, 2015).

Sendo importante também salientar que o enfermeiro deve utilizar um instrumento valioso em seu dia a dia, o diagnóstico de enfermagem onde se faz a coleta de dados do paciente e a partir deste, se estabelece os resultados da coleta de dados, sendo colocado em pratica as suas intervenções. (NANDA, 2015).

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa constitui em um relato de experiência que descreve aspectos vivenciados por mim, no cotidiano de trabalho em uma unidade de saúde da família na cidade de Tapes-RS, no tratamento de um paciente com úlcera venosa.

O trabalho foi desenvolvido através do relato de experiência profissional como enfermeira na unidade básica de saúde, na cidade de Tapes, interior do Rio Grande do Sul, com o atendimento a um paciente portador de úlcera venosa crônica, onde a eu tive a oportunidade de fazer o acompanhamento do paciente encaminhado para serviço de referência a um hospital de grande porte em Porto Alegre. O tratamento do paciente foi acompanhado pelo WhatsApp, um aplicativo de celular, por mim e uma enfermeira do hospital, onde meu contato telefônico foi repassado pelo paciente o qual foi possível, fazer a troca de informações e orientações baseadas nas imagens transmitidas via este aplicativo de celular.

Além disso, a partir deste contato surgiu a oportunidade de fazer o Curso de Especialização em Cuidados Integrals com a Pele no Âmbito da Atenção Básica, onde o conhecimento, a troca de experiências com outros profissionais foi de suma importância para meu aprendizado.

O relato de experiência resultou na redação deste trabalho o qual aconteceu na Unidade Básica de Saúde, Estratégia de Saúde da Família Arroio Teixeira na cidade de Tapes-RS, com uma abrangência de 4.000 habitantes, com um morador desta área de abrangência, em aproximadamente um ano, nos meses de janeiro de 2015 até o total fechamento da ulcera venosa em fevereiro de 2016, após a autorização do paciente acometido por úlcera venosa.

Esse estudo está vinculado a um projeto de pesquisa 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 aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul sob registro nº 09636, CAAE 56382316.2.0000.5347.

Este estudo foi regido pela Resolução 466/2012 do Plenário do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas que envolvem seres humanos, assegurando respeito e proteção aos participantes da pesquisa, através da assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido.⁵ (BRASIL, 2012).

Utilizou-se das seguintes técnicas para coleta de dados: troca de informações entre enfermeiros através do aplicativo de celular WhatsApp, observação e análise

da evolução do tratamento da lesão que foram registradas no prontuário médico do paciente e nas imagens e orientações transmitidas via WhatsApp.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A unidade básica de saúde onde eu trabalhava, e ocorreu o relato de experiência era a unidade mais antiga do município de Tapes-Rs, eram ofertadas consultas médicas, consultas de enfermagem, atendimento odontológico, visitas domiciliares, as consultas eram agendadas e recebia consultas por livre demanda através de triagem da enfermeira. Os curativos eram de livre demanda, ou conforme agendamento prévio dos pacientes já atendidos na unidade, havia também curativos realizados em visita domiciliar diariamente, devido dificuldade de deambulação dos pacientes.

Durante a realização do curativo era realizado exame físico, verificação da pressão arterial, preenchimento de prontuário do paciente com evolução da lesão bem como suas medidas, registros fotográficos e enviados para enfermeira do hospital de grande porte de Porto Alegre - RS, para acompanhar a sua evolução.

Os resultados e a evolução da lesão demonstraram que é fundamental o conhecimento técnico científico dos profissionais enfermeiros na atenção básica com busca de novas técnicas para realização de curativos complexos como as úlceras venosas. Esse conhecimento se concretizou com o conhecimento da patologia e a busca por conhecimento através da realização da especialização em Cuidados Integrals com a Pele no Âmbito da Atenção Básica.

A enfermagem como força de trabalho necessita de aperfeiçoamento de suas ações ao longo de sua carreira, visto que novos recursos vão surgindo, e devemos sempre estar em busca do conhecimento para melhor atender o usuário que vem até a unidade em busca de atendimento para sua enfermidade. Esta busca de conhecimento e novas técnicas de troca de experiências foram o que me motivou a relatar que o aplicativo de celular proporcionou a melhoria do meu aprendizado.

Vimos que, hoje no Brasil muitos órgãos já dispõem de troca de informações através de aplicativos de celular, vou citar alguns, o Tele Saúde- RS, o CIT – Centro de Informações Toxicológicas, entre outros que disponibilizam de profissionais de várias áreas da saúde para atendimento em tempo real com pacientes acometidos de acidentes domésticos por exemplo.

Para que possamos melhor atender o paciente devemos nos aperfeiçoar, buscar novas técnicas com embasamento científico, o conhecimento e a tecnologia caminhando juntas para fazer saúde na atenção básica.

4 ÚLCERAS VENOSAS

Os estudos mostram que a prevalência de úlcera venosa ativa (não cicatrizada) é de aproximadamente 0,3%, ou seja, em torno de um em 350 adultos, enquanto outras úlceras ocorrem em aproximadamente 1% da população adulta, esta prevalência aumenta com a idade, sendo superior a 4% em pessoas acima dos 65 anos, as principais causas de úlceras crônicas dos membros inferiores são as doenças venosa e arterial, em torno de 60 a 70% delas são devidas a problemas venosos, caracterizando a chamada úlcera venosa.

As feridas crônicas, são um problema de saúde pública, a maioria das úlceras de perna são de causas vasculares, fundamentalmente de insuficiência venosa de 70 á 90% dos casos, e em menor frequência por causa do diabetes, sendo um fator predominante para as incapacidade físicas, com o aumento das aposentadorias precoces, com perda de mão de obra ativa. (SILVAL et al. 2009).

A pele é formada por três camadas, epiderme, derme e hipoderme, a epiderme é a camada mais externa da pele, esta é visualizada a olho nu, e sua principal função é a proteção do corpo a danos externos, como entrada e saída de água, proteção contra microrganismos externos, nesta estão presentes os melanócitos, que são células que possuem melanina e dão cor a pele, a derme camada intermediária da pele é formada por fibras de colágeno e elastina que vão

dar tonicidade e equilíbrio a pele, possuindo grande quantidade de vasos sanguíneos e terminações nervosas. Através destas terminações nervosas que são enviados ao cérebro os estímulos de calor, frio, dor, pressão, vibração e prazer. É na derme ainda que estão localizados os folículos pilosos, as glândulas sebáceas, responsáveis pela produção de sebo e as glândulas sudoríparas que produzem o suor. A última camada é a hipoderme que é basicamente formada por células de gordura, ela une a epiderme e a derme ao resto do corpo, sendo responsável por manter a temperatura do corpo e acúmulo de energia para as funções biológicas. (DUNCAN et al. 2006)

Úlceras de perna é uma síndrome onde ocorre a destruição de camadas cutâneas como a derme e a epiderme, podendo atingir também camadas mais profundas, geralmente localizadas nos membros inferiores, terço medial da perna, em sua maioria dos casos, sua causa principal é em decorrência da insuficiência das válvulas do sistema venoso superficial e ou profundo, podendo ocorrer ainda obstrução do retorno venoso, em consequência disso ocorre hipertensão venosa com aumento do edema e lipodermatoesclerose, com espessamento da pele, aumento da pressão venosa em membros inferiores, este termo se resume em cicatriz de pele e de gordura, com o aumento da hiperpigmentação do tecido circunjacente a lesão. (OLIVEIRA et al. 2012)

As úlceras venosas acometem pessoas de várias faixas etárias, das quais observamos um grande impacto na vida social e psicológica, os sintomas incluem dor, dificuldade de locomoção, limitações no dia a dia que incluem, dificuldade de realizar as atividades domésticas e interferem na carreira profissional, isolamento social, vergonha de expor o membro acometido pela lesão, limitações nas atividades de lazer e na vida conjugal, muitas vezes este paciente necessitam de cuidados apropriados e específicos, com o objetivo de restabelecer a saúde e suas atividades normais que antes exerciam. (SANT'ANA, 2012)

É fundamental para o tratamento com pacientes com úlcera venosa, que o enfermeiro compreenda o processo de cicatrização, investigação das patologias de base e suas implicações, história clínica pregressa a fim de direcionar o tratamento adequado a cada tipo de úlcera. As fases da cicatrização e restauração da pele ocorre por diversos fatores, locais, sistêmicos, este processo pode ser prejudicado

pela má alimentação, baixa perfusão tecidual, obesidade, tabagismo, idade avançada, técnicas de curativos inadequadas, diabetes, e insuficiência venosa. (OLIVEIRA, et. Al 2012)

A abordagem do paciente ao ser realizado o curativo, exigem uma avaliação completa da ferida, suas causas, características, histórico do paciente e eventuais fatores agravantes como diabetes, hipertensão o qual retardam a evolução da ferida para a cura. (OLIVEIRA, 2016)

É fundamental que seja realizado uma limpeza adequada, e se necessário utilizar desbridamento para remoção de necrose e tecido desvitalizado, favorecendo a formação de tecido de granulação. O Curativo ideal é descrito abaixo:

- Permitir trocas menos frequentes (intervalos maiores)
- Absorver excesso de exsudato (mas manter umidade)
- Fazer desbridamento auto lítico quando há tecido necrótico
- Estéril e inibidor de crescimento bacteriano indesejável
- Controlar odor quando este é um problema importante
- Permitir a mobilidade e a atividade diária normal do paciente
- Ser oclusivo para garantir o microambiente adequado a cicatrização
- Impermeável a líquidos e bactérias e a prova de água na hora do banho
- Facilidade de remover os resíduos do curativo na hora da troca
- Reduzir carga bacteriana quando há colonização crítica/infecção
- Durável e com longos períodos entre as trocas
- Transparente para permitir monitorar o aspecto
- Garantir umidade ideal no leito das feridas
- Confortável, adaptável, flexível
- Disponibilidade e custo acessível
- Não agredir ou irritar a pele perilesional

(OLIVEIRA , 2016, p.. 304)

5 RELATO DE EXPERIÊNCIA

O paciente A.M., 66 anos começou a frequentar a Unidade de Saúde Estratégia de Saúde Arroio Teixeira, devido a uma lesão em membro inferior esquerdo, região do maleolar da perna.

Segundo ele, enquanto cortava a grama da sua casa, foi picado por uma aranha, porém não tendo certeza do ocorrido, visto que não localizou o inseto no momento da picada.

Relatando sentir dores após a picada, iniciou um processo de inflamação que posteriormente abriu uma ferida no local. Na época, o paciente fazia uso de tabaco em rolo e fumava um maço deste por dia.

O tabaco além de realizar vasoconstrição no lúmen das artérias, ocasiona hipertensão e aumenta a progressão da insuficiência renal. Além disso o fato de parar de fumar acarreta em uma diminuição de 35 a 40% dos riscos de doenças coronarianas. (BRASIL, 2014)

Com as frequentes visitas na Unidade de Saúde e a partir das orientações médicas e da enfermagem, o paciente conscientizado dos malefícios do tabaco, deixou de fumar.

O médico da unidade encaminhou o paciente para avaliação em um hospital de grande porte na cidade de Porto Alegre. Após a consulta com dermatologista foi encaminhado para o ambulatório de curativos, onde passou por consulta de enfermagem, na prevenção e tratamento de feridas.

Ocorre que, com o passar do tempo, o paciente não aderiu ao tratamento, não comparecendo com frequência na unidade para a troca de curativo. Sendo assim, a lesão começou a ficar crônica.

O paciente não comparecia continuamente para a troca de curativo, fazendo com que a lesão agravasse, tendo outro agravante a obesidade, o qual dificulta ainda mais o retorno venoso, ou seja, a cicatrização se dará de forma mais lenta.

Quando o paciente comparecia na unidade percebia que estava sempre bem disposto, feliz, apesar do seu quadro, sempre brincava com a seguinte frase: “encho a minha barriga de tanto rir”. Sempre que possível chamávamos atenção dele

quanto ao seu peso (140kg) e a partir daí o paciente passou a fazer caminhadas em função das nossas orientações e do acompanhamento nutricional.

Após várias consultas e curativos em ambulatório do hospital de grande porte, a enfermeira observou que a ferida não evoluía para a cura, pois necessitava de um trabalho em conjunto com a nossa Unidade de Saúde no interior.

Diante disto, a enfermeira do hospital de Porto Alegre solicitou o contato telefônico da unidade de saúde a qual o paciente frequentava. Através deste contato, a enfermeira entrou em contato comigo para troca de informações acerca do paciente bem como de sua ferida.

Foi através de um aplicativo utilizado para troca de mensagens instantâneas (WhastApp) é que a troca de informações, relatos, fotografias sobre a situação do paciente iniciou.

As úlceras venosas são feridas que se formam, em geral, na pele da perna em decorrência de doenças venosas, arteriais ou neurovasculares, tais como varizes, trombose venosa, aterosclerose, diabetes, hipertensão arterial, doenças reumáticas, tumores entre outros. (AITA, 2013)

A descrição da lesão se deu através do conhecimento e estudo do enfermeiro, que muitas vezes por falta de capacitação não conseguem desenvolver um trabalho com melhor qualidade na unidade básica de saúde.

A lesão do paciente é uma lesão com diagnóstico médico de úlcera venosa, com bordas irregulares, edema de membros inferiores sendo conseqüências da própria doença bem como pela obesidade do paciente.

A ferida possui odor fétido, secreção hialina com pequeno sangramento ao toque, dermatite ocre ao redor da lesão e necrose tecidual localizada ao centro.

As úlceras venosas são mais frequentes de perna em cerca de 70-90% dos casos, sendo que acometem a derme e a epiderme com mais frequência, geralmente são de formato irregular de vários tamanhos e podem circundar toda a perna, diz ainda que pode ter aspecto vermelho vivo, com áreas amareladas, com presença de necrose tecidual, em sua maioria localizadas na região do maléolo medial, terço inferior da perna. (OLIVEIRA, 2016).

Iniciamos os curativos utilizando papaína a 8% com ureia a 10%. A papaína é uma enzima alcaloide extraída do mamão papaia e vem sendo utilizada como um acelerador no processo de cicatrização, associado a outros materiais de curativos como gaze e micropore.

O Acido graxo Essencial – AGE, que também foi utilizado no tratamento é um produto rico em ácidos graxos essenciais que contém ainda triglicerídeos de cadeia média, vitaminas A e E e lecitina de soja, que agem em conjunto na hidratação preventiva com propriedades emolientes, auxiliando assim o processo de cicatrização das feridas. O oxido de zinco foi utilizado nas bordas para proteção da pele íntegra, sendo um composto inibidor do crescimento de fungos, pomada antisséptica. (OLIVEIRA,2016).

Para absorção do exsudato utilizamos absorventes íntimos, mas observamos que o mesmo intensificava o odor da ferida. Sendo assim, iniciamos a confecção dos chumaços com gaze e algodão esterilizados em autoclave na unidade. Desta forma, foi proporcionado um melhor conforto ao paciente.

Quanto ao odor e a diminuição da umidade da lesão, foi utilizado ataduras para proporcionar o retorno venoso, e por último que foi fornecido pelo hospital a bandagem de alta compressão. A referida bandagem vem sendo uma terapia com bandagem compressiva indicada no tratamento de feridas, favorecendo uma cicatrização mais rápida, tornando o tratamento mais eficaz.

A terapia compressiva age tanto na microcirculação como na macro circulação e acelera significativamente a cicatrização das úlceras venosas quando comparada com curativos adequados mas sem terapias compressivas. (OLIVEIRA, 2016).

Através de uma conversa com a enfermeira do hospital de grande porte e depois dos meus relatos e observação da lesão a qual não progredia, é que surgiu uma grande oportunidade de ajuda para o paciente.

A enfermeira conseguiu, com a ajuda de uma representante de curativos especiais, amostras de hidro fibra com prata que possui em sua composição a carboximetilcelulose sódica e 1,2% de prata.

Este produto promove a absorção vertical com retenção do exsudato na fibra do curativo, reduzindo os espaços mortos do leito da ferida, favorecendo a remoção de tecidos necróticos (desbridamento auto lítico) sem danificar o tecido recém formado.

A prata presente no produto inativa as bactérias retiradas do leito da ferida e retidas dentro da fibra de carboximetilcelulose do curativo promovendo uma barreira antimicrobiana que protege o leito da ferida. Registro da Anvisa 80523020005.

A partir do uso deste curativo começamos a observar uma evolução intensa da lesão, com diminuição significativa. Iniciamos o uso deste curativo em fevereiro de 2015. A lesão media 8 cm de comprimento por 3 cm de largura.

Em agosto de 2015 a lesão estava com 4 cm e meio de altura por 2,5 cm de largura, com uma grande evolução da lesão. O total fechamento da lesão ocorreu em fevereiro de 2016.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo oportunizou a contribuição para que outros profissionais possam trocar experiências com o cuidado ao realizar curativo em paciente com úlcera venosa, através de aplicativo de celular WhatsApp, uma ferramenta disponível em qualquer celular com operação androide, isto podendo ocorrer tanto na atenção básica como em hospitais, em tempo real, com especialistas em lesões de pele, tanto da área da enfermagem como da área médica. A tecnologia vem a ser um aliado para os profissionais da área de saúde para o acompanhamento dos pacientes com úlcera venosa.

Evidenciou-se um cuidado integral ao paciente com úlcera venosa, realizar anamnese, investigação dos fatores de risco como tabagismo, obesidade, má alimentação, bem como busca de conhecimento técnico-científico e materiais adequados quando possível para a realização do curativo, que auxiliem em uma cicatrização mais rápida assim como diminuição da dor proporcionando maior conforto ao paciente.

A ideia norteadora deste relato de experiência, foi que ele possa contribuir para discussões e reflexões de outros profissionais enfermeiros tanto da unidade básica de saúde, como em hospitais, para a melhoria da saúde e das terapias abordadas na realização dos curativos de paciente portadores de úlceras venosas, e veio para proporcionar qualidade para a assistência de enfermagem.

Deixamos como sugestões, que se possa enfatizar no contexto acadêmico uma intensificação do aprendizado com úlceras venosas, bem como o cuidado integral com lesões de pele de outras etiologias, visto que o enfermeiro que sai da

faculdade, e embora com anos de experiência não tem formação adequada para a realização de curativos complexos. Assim como em unidades básicas de saúde não há materiais adequados para a realização de curativos mais complexos, necessitando a referência e contra referência entre as unidades básicas de saúde e os hospitais de grande porte, onde o acesso a materiais para curativo é de maior acesso.

O tema vem a contribuir também que através da qualificação do enfermeiro em realizar uma especialização em Cuidados Integrals com a Pele no Âmbito da Atenção Básica, ele possa visibilizar um trabalho autônomo.

7 REGISTROS FOTOGRÁFICOS DAS LESÕES



Figura 1: Lesão em membro inferior esquerdo região maleolar, com diagnóstico médico de úlcera venosa, com bordas irregulares, tecido de granulação ao redor, com presença de dermatite ocre, presença de pequena secreção sanguinolenta ao toque. Fevereiro de 2015.



Figura 2: Lesão com uma boa melhora do quadro, embora apresentando bordas irregulares e maceradas, devido excesso de umidade, ao centro necrose tecidual, onde estávamos usando SF 0,9% em jato para limpeza e papaína a 8%, ureia a 10% na necrose e restante Ácidos Graxos Essenciais – AGE, nas bordas oxido de zinco, Cobertura com gaze e chumaço, envolto com atadura e bandagem de alta compressão.



Figura 3: Lesão em uso de alginato de prata hidro fibra com prata que possui em sua composição a carboximetilcelulose sódica e 1,2% de prata.



Figura 4: Medidas da lesão, após uso de alginato com prata, e uma grande evolução, mantendo cobertura de gaze e chumaço, envolto com atadura de crepom e atadura de alta compressão. Medidas da lesão 2cm e meio de altura.



Figura 5: Medidas de largura da lesão 3cm e meio de largura



Figura 6: Lesão em uso de alginato com prata, lesão limpa com tecido de granulação bordas irregulares, dermatite ocre ao redor, mantem conduta de atadura de alta compressão.



Figura 7: Fechamento total da lesão com indicação de uso de meias de alta compressão em fevereiro de 2016.

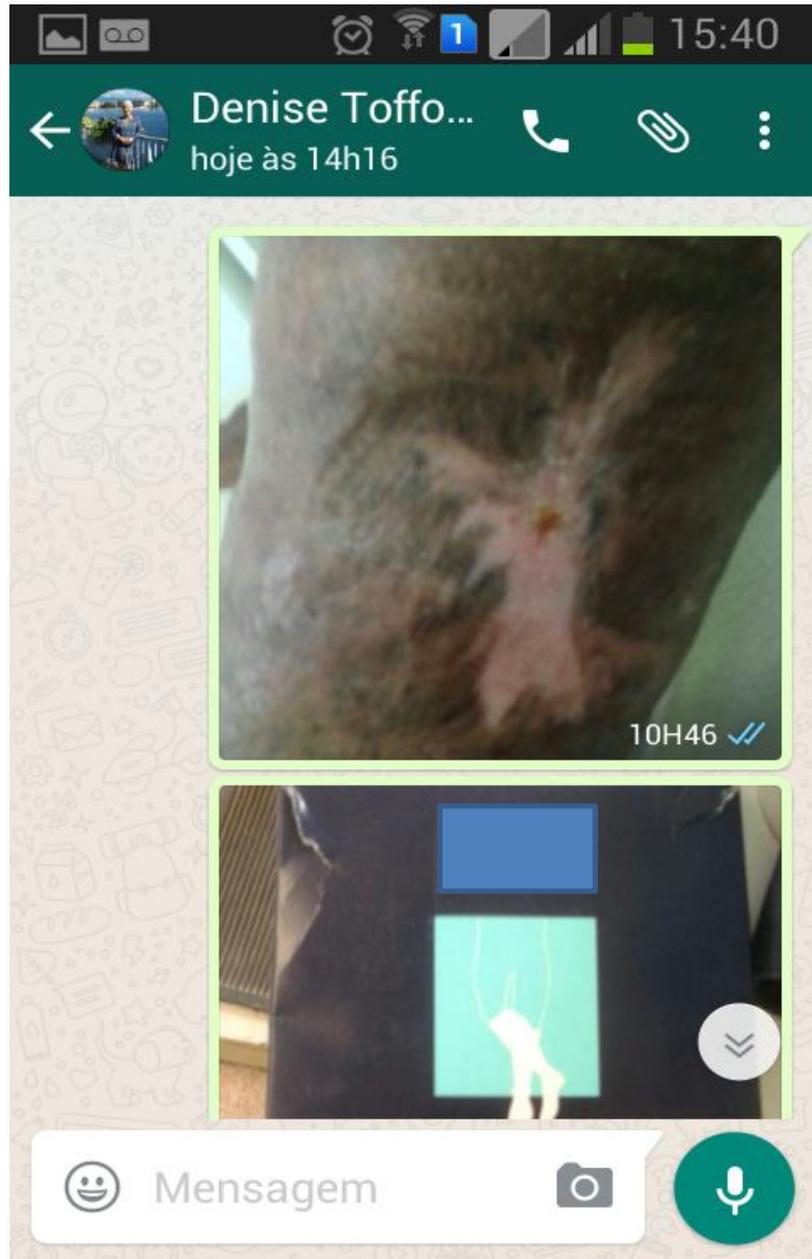


Figura 8: Paciente em uso de meias de alta compressão, em fevereiro de 2016, com obtenção da cura.

8 EXTRATOS DAS MENSAGENS TROCAS POR WHASAPP









TERMO DE CONSENTIMENTO

Titulo do Projeto: Cuidado ao paciente portador de ulcera Venosa na atenção básica, utilizando um aplicativo de celular: relato de experiência

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é o relato de experiência de um enfermeiro no cuidado a um paciente portador de ulcera venosa, utilizando um aplicativo de celular. Esta pesquisa está sendo realizada pela Escola de Enfermagem.

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: realização dos curativos e utilizadas coberturas especiais de acordo com a avaliação da progressão da cicatrização das úlceras. Estas lesões serão fotografadas, para melhor analisar e poder comparar a evolução do processo cicatricial. Serão utilizadas também fotografias arquivadas em celular, assim como as avaliações descritas pela enfermeira na unidade de saúde.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são relacionados ao momento da realização dos curativos, pois podem ser demorados e as coberturas especiais podem provocar um pouco de dor.

Não há benefício imediato decorrente da participação neste estudo, entretanto, o pesquisador vem a conhecer sua opinião, para contribuir no seu cuidado e sua reabilitação.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que você recebe ou possa vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos. Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Denise Tolfo Silveira, pelo telefone (51)33085256 ou com o Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem, pelo telefone (51) 33085369, ou no 2º andar da Escola de Enfermagem, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

Assinatura

Local e Data: _____

REFERÊNCIAS

AITA J., Ulcera de Perna: Uma Questão de Saúde Pública. **FEEDBACK Revista Medica do Estado do Rio Grande do Sul**. Cachoeira do Sul-RS, Ano XVI 30 Edição. Julho de 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 11/09/2016 as 16:30hs

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção BASICA. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

COREN-RS Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul **Legislação e Código de Ética Guia Prático para o exercício da enfermagem**. Brasília- DF, 2009.

DUNCAN et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Porto Alegre-RS: Artmed, 2006.

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

GUITTON, Beatriz, et al. **Caracterização dos pacientes com úlcera venosa acompanhados no Ambulatório de Reparo de Feridas**. 2012

LIRA et al. **Estratégias de aprimoramento do ensino do exame físico em enfermagem**. Revista Enfermagem em Foco. Vol. 6 N1/4, Dezembro de 2015.

NANDA, Diagnostico de enfermagem de Nanda- Definições e Classificações, Porto Alegre: Artmed, 2015. NICOLOSI . **Terapias compressivas no tratamento de úlcera venosa: estudo bibliométrico**. Vol.15.nº2. Bogotá. Apr/June 2015.

Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972015000200011&lang=pt Acesso em: 08/09/2016

OLIVEIRA, Reinaldo Gomes. **BLACKBOOK - ENFERMAGEM**. Belo Horizonte/MG, Editora Black book. 2016

SANT`ANAL, Sílvia Maria Soares Carvalho, et al. **Úlceras venosas: caracterização clínica e tratamento em usuários atendidos em rede ambulatorial**. Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói-RJ, Brasil. 2012

SILVA, Alexandra Araújo, et al. **Enfermagem em estoma terapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa** **Enfermagem em estoma terapia: cuidados clínicos ao portador de úlcera venosa**. Fortaleza/ CE. 2009. <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a14v62n6> Acesso em: 28/10/2016