

CUIDADO DOMICILIAR COM O PACIENTE PORTADOR DE ÚLCERA POR ESTASE VENOSA, INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA

SILVA, Amanda Ramalho¹

GUIMARÃES, Silvia²

Na prática de saúde observa-se que o portador de úlcera por estase venosa é atendido na Unidade de Saúde com frequência para consultas médicas, consultas de enfermagem, devido às recidivas, necessidade da realização de curativos e sucessivas mudanças do tratamento tópico. E também, da necessidade de cuidados domiciliares. Entende-se por cuidados domiciliares, promoção e manutenção da saúde de indivíduos e grupos, prevenção e minimização da progressão da doença e melhora da qualidade de vida, ou seja, visando sempre o autocuidado, o cuidado preventivo, a continuidade e a colaboração¹. Insuficiência venosa crônica (IVC) resulta da obstrução das válvulas venosas nas pernas ou de um refluxo do sangue através das válvulas, podendo estar afetadas as veias superficiais e profundas. A resultante hipertensão venosa pode acontecer sempre que há um aumento prolongado na pressão venosa, conseqüentemente, como as paredes das veias são mais finas e mais elásticas que as paredes das artérias, elas se distendem prontamente quando a pressão venosa está consistentemente elevada². Nesse estado, os folhetos das válvulas venosas são esticados e impedidos de fechar por completo, permitindo um refluxo

do sangue nas veias. Isso acontece porque a exposição do vaso á pressões elevadas provoca ao longo do tempo, alterações na microcirculação e danos às paredes dos vasos, com conseqüente aumento da permeabilidade capilar, extravasamento de líquidos, macromoléculas e hemácias no interstício. Uma das manifestações clínicas da IVC é a úlcera por estase venosa, que se desenvolve como conseqüência da ruptura das pequenas veias cutâneas e as subseqüentes ulcerações.

Quando esses vasos se rompem, os eritrócitos escapam para dentro dos tecidos circunvizinhos e, então, degeneram-se, deixando uma coloração acastanhada dos tecidos. A pigmentação e as ulcerações geralmente acontecem na parte inferior do membro, na área do maléolo medial do tornozelo. A pele torna-se seca, os tecidos subcutâneos fibrosam e atrofiam, aumentando o risco de lesão e infecção dos membros³. De acordo com o exposto anteriormente e na percepção de acadêmica de Enfermagem, durante o estágio curricular em uma Unidade Básica de Saúde do modelo tradicional na cidade de Pelotas, objetivou-se produzir mudanças de comportamento

¹Acadêmica de Enfermagem, 7º semestre; UFPel; caixadeamanditas@hotmail.com

²Enfermeira, Professora Mestre; UFPel; silvialrg@yahoo.com.br

do paciente com o intuito de atingir o autocuidado. Para isso, foi proporcionado ao paciente necessidades informativas sobre a doença, buscando soluções conjuntas aprimorando a assistência e estimulando cooperativismo entre paciente e cuidador. Acreditando que ao atingir esses objetivos, o número de recidivas e internações hospitalares diminuem, além de promover melhora na circulação venosa, aliviar a dor e promover a integridade tissular. Como metodologia, utilizou-se a realização de visitas domiciliares a um paciente portador de úlcera por estase venosa que solicitou o serviço. Durante os cuidados no domicílio do paciente, foi estabelecido um vínculo com o paciente e família, além da realização do exame físico, observação do ambiente familiar e capacidade da mesma em participar do autocuidado do paciente. O cuidado domiciliar acarretou em um vínculo com o serviço de saúde além da educação em saúde, com foco principal no paciente e família para com os cuidados diários necessários ao portador de úlcera por estase venosa. Como resultado, foi possível perceber que à medida que o portador de IVC obtinha conhecimento sobre sua doença, maior se tornava a adesão e comprometimento no tratamento, como por exemplo, os cuidados na realização diária dos curativos, mudanças no hábito de vida, repouso adequado, dieta equilibrada, acarretando restauração da integridade cutânea, ausência de infecção e traumas e aumento da mobilidade física. A realização deste trabalho possibilitou uma visão

mais abrangente e completa, mostrando a importância da prestação do atendimento domiciliário ao paciente portador de doenças crônicas. A equipe de Enfermagem tem um papel primordial para a promoção e prevenção da saúde do paciente, além de possibilitar o aprimoramento do raciocínio clínico da equipe de enfermagem para a construção de um atendimento qualificado e humanizado. Percebe-se a importância do atendimento domiciliário e das intervenções prestadas à família, e que se feita com dedicação, resultados positivos serão visíveis, tanto no âmbito familiar quanto para a própria auto-realização do profissional, garantindo a todos uma assistência de qualidade. As úlceras vasculogênicas tornam-se um problema de saúde pública à medida que afetam uma grande parcela da população, interferindo nos índices de morbidade e mortalidade em virtude de seu grau incapacitante e da ocorrência de infecções secundárias porque comprometem a difusão de nutrientes e oxigênio aos tecidos, acarretando em morte celular⁴. O diagnóstico precoce é fundamental para eleição e sucesso da terapêutica a ser implementada, assim como o comprometimento do paciente em relação a seu tratamento⁵. Cabe dizer que a equipe de saúde dos cuidados domiciliares deve assistir o paciente como um todo, não só cuidando da lesão, mas também ouvir suas necessidades, queixas, medos e insegurança, para minimizar o máximo do sofrimento, visto que a ferida afeta também o psicoemocional, causando uma

baixa na auto-estima do indivíduo. Torna-se indispensável a participação da família, que deve estar sempre presente, igualmente comprometida e atuante no tratamento. As úlceras venosas não devem ser abordadas de forma isolada no processo de cuidar. Além das expectativas, dos medos, e da ansiedade gerada, os portadores de IVC encontram-se com sua qualidade de vida afetada, pelo comprometimento que essa doença gera na execução das atividades diárias, com suas restrições sociais e afastamento das atividades profissionais, com custos sociais e econômicos elevados. Dessa forma, percebe-se a necessidade de uma assistência de Enfermagem qualificada, atuante com o paciente e família, pois o cuidar na Enfermagem permeia a relação de interação entre o Enfermeiro, paciente e família, o que exige do profissional sensibilidade no tocar, no olhar, no saber sentir e captar as emoções de quem está sendo cuidado para poder cuidar da melhor forma possível.

Referências Bibliográficas:

¹ Hunt, R. (2000). Readings in community-based nursing. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins.

² SMELTZER, SUZANNE C.; BARE, BRENDA G.; Brunner & Suddarth – Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica volume 2. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

³ SILVA, Roberto Carlos Lyra, FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida, MEIRELES, Isabella Barbosa; Feridas – Fundamentos e atualizações em enfermagem. 2ª Ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora Ltda, 2007.

⁴ NETTINA, SANDRA M.; Brunner – Prática de Enfermagem volume 1. 8ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

⁵ IRION, G.L.; Feridas – novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. Rio de Janeiro: LAB, 2005.

BARROS & COLS, A.L; Anamnese e Exame físico. Porto Alegre: Artmed, 2002.

Unitermos: Doença Crônica, Assistência de Enfermagem, Cuidados Domiciliares.

Área temática: Cuidados Domiciliares a doentes crônicos.