

CURATIVO DE ÚLCERA VENOSA DURANTE VISITA DOMICILIAR

João Carlos Celant Lemos^I; Henrique Geller^{II}; Daniele Ruver Arenhardt^{III}; Aaron Dantas Borges Ribeiro^{IV}; Túlio Nunes Xavier^V; Roselma Marcele da Silva Alexandre Kawakami^{VI};

I. Acadêmico de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: joao.c.lemos@hotmail.com

II. Acadêmico de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: henrique_geller@hotmail.com

III. Acadêmica de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: danizinha ruver@gmail.com

IV. Acadêmico de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: Aaron_dbr@hotmail.com

V. Acadêmico de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: túlio_xavier@hotmail.com

VI. Enfermeira. Professora do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). E-mail: roselma_marcele@hotmail.com

Introdução

A úlcera venosa é resultado da insuficiência venosa crônica por varizes primárias, decorrente de trombose ou anomalias valvulares venosas. Encontra-se com mais frequência na região distal da perna e maléolo medial. Nesse sentido, geralmente é acompanhada de infecção secundária. Por fim, é mais incidente em mulheres idosas. A prevalência de úlcera venosa em pessoas idosas é de 70%, 90,3% das úlceras venosas são associadas à insuficiência venosa, 54% a hipertensão arterial sistêmica, 20,2% a obesidade e 16,1% a Diabetes Mellitus¹.

Nesse sentido é importante prestar atenção integral a pessoas idosas portadoras de úlcera venosa, a fim de promover o processo de cicatrização e melhorar a qualidade de vida, evitando possíveis complicações.

Objetivo

Relatar a experiência da realização de curativo oclusivo em uma idosa com úlcera venosa durante visita domiciliar.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência da realização de curativo oclusivo de úlcera venosa durante uma visita domiciliar realizada em abril de 2019 no período vespertino na área adscrita à

Unidade de Saúde da Família Professora Binoca Maria da Costa, Bairro Manga, Várzea Grande, Mato Grosso.

A atividade foi realizada por uma acadêmica de medicina durante a atividade prática da disciplina do Programa de Interação Comunitária da etapa III e acompanhada pelos outros quatro acadêmicos de medicina, supervisionado pela preceptora.

Foi realizado curativo oclusivo no terço distal do membro inferior esquerdo, especificamente no maléolo medial. Os materiais utilizados foram: gaze estéril, soro fisiológico 0,9%, atadura, luva de procedimento, ácido graxos essencial, kollagenase. A ferida apresentava aproximadamente 12 cm de extensão e 5 cm de largura, tecido de granulação e fibrina, secreção purulenta e resíduos da pomada. A idosa apresentou dor de leve intensidade durante a realização do curativo.

Resultados e Discussão

A experiência de realizar o curativo oclusivo durante a visita domiciliar foi muito importante para a formação acadêmica. Previamente foi agendada a visita no domicílio, e no dia 15 de abril, no período vespertino, cinco acadêmicos do curso de medicina da terceira etapa foram ao local. A idosa A. C. S., 64 anos, apresentava úlcera venosa há aproximadamente 20 anos, ocasionada durante um acidente durante a carpinagem do quintal, possui várias varizes em membros inferiores e relatou que a última data da realização do curativo pela equipe de saúde foi em novembro de 2018.

A paciente foi orientada a manter a higiene no local da ferida e a realização do curativo diariamente, haja vista que ela não realiza o curativo com frequência por falta de auxílio e fator socioeconômico para aquisição de materiais. Portanto, a unidade responsável disponibilizou os materiais para que a idosa realizasse o curativo continuamente. Ainda foi orientada a manter modificação no estilo de vida, incluindo alimentação saudável.

A ferida da idosa apresenta o processo de cicatrização de segunda intenção, que segundo o Ministério da Saúde acontece quando há danos excessivos nos tecidos, como acontece nas infecções das lesões, nestes casos não há aproximação das bordas².

No curativo a primeira ação é a preparação do material concomitantemente a remoção do curativo com luvas de procedimento, em seguida perfurou-se o frasco de soro fisiológico com agulha 25x7, pois, não havia disponível a agulha adequada 40x12. Calçou-se luvas de procedimento e irrigou-se a lesão com jatos de soro, seguido da secagem das margens da lesão, e aplicação da pomada². Em seguida, ocluiu-se a lesão com gaze e atadura, e fixou com esparadrapo. Recolheu o material e foi realizado a antisepsia das mãos.

A úlcera venosa é uma complicação tardia da insuficiência venosa crônica (IVC) e pode surgir por traumas. Acometem os membros inferiores, tem alto índice de recorrência, quando não manejadas adequadamente no primeiro ano³.

Considerações Finais

A experiência de realizar o curativo oclusivo foi importante na formação acadêmica dos alunos de medicina, pois, possibilitou aprimorar a habilidade da técnica do curativo oclusivo de uma úlcera venosa. Além disso, houve aperfeiçoamento da relação médico e paciente, bem como a interação de conhecimento adquiridos nas disciplinas de habilidades de técnicas e comunicação.

Foi possível adquirir conhecimento sobre úlcera venosa, fatores de risco e suas associações com outras doenças como hipertensão arterial sistêmica bem como a fisiopatologia foram aspectos importantes para a formação, pois, compreendeu-se que a úlcera venosa é um problema de saúde pública, em razão da alta incidência, e decorrente de tratamento prolongado.

Desse modo, é necessário que os profissionais da equipe de saúde da família realizem visitas domiciliares com frequência para acompanhamento das feridas e realização dos curativos. O papel do médico nesse processo de avaliação da lesão é importante, bem como indicar os produtos adequados para cobertura e que estão disponíveis na rede do sistema único de saúde e promover o processo de cicatrização.

Além disso, a experiência de realizar o curativo permitiu benefício direto a paciente, que recebeu a limpeza adequada, informação e curativo com as técnicas corretas. Ainda, foi recomendada a paciente sobre hábitos de vida saudável. Por fim, a mesma demonstrou sentimento de satisfação pela atenção recebida dos acadêmicos de medicina procedentes da Unidade de Saúde da Família. Dessa forma, nota-se que o Programa de Interação Comunitária permitiu a oportunidade

de aprender sobre a técnica do curativo oclusivo de uma úlcera venosa e a importância da visita domiciliar para o processo de formação médica.

Palavras-Chave: Curativo. Úlcera Venosa. Visita Domiciliar.

Referências:

1. Frade MAC. Cursi IB. Andrade FF. Soares SC. Ribeiro WS. Santos SV. Foss NT. Úlcera de perna: um estudo de caso em Juiz de Fora-MG (Brasil) e região. An Bras Dermatol. 2005. 80 (1): 41-46.
2. Prefeitura Municipal do Natal. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Básico de prevenção e tratamento de feridas. Maria da Luz Bezerra Cavalcanti Lins et al. (comissão elaboradora). Natal, 2016.
3. Zuffi FB. A atenção dispensada aos usuários com úlcera venosa: percepção dos usuários cadastrados nas equipes de saúde da família. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), 2009. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-18082009-130549/pt-br.php>