

AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DE ÚLCERAS VASCULARES DE PACIENTES ATENDIDOS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE GOIÂNIA

Cynthia Assis de Barros NUNES¹

Maria Márcia BACHION²

Jaqueline Evangelista C. BEZERRA³

Juliana da Silva ROCHA⁴

Maria do Socorro Soares DIAS⁵

Priscilla de Souza PORTO⁴

Queilene Rosa dos SANTOS⁶

Sílvia Maria Soares Carvalho SANT'ANA⁷

Faculdade de Enfermagem: (<http://www.fen.ufg.br/>)

Palavras-chave: Enfermagem, úlcera venosa, cicatrização de feridas

INTRODUÇÃO

Segundo Kantor e Margolis (2003) e Etufugh e Phillips (2007), as úlceras de perna são importante causa de morbidade e mortalidade, sobretudo devido à associação com fatores sistêmicos (BJARNSHOLT et al., 2008) e locais do indivíduo (DEALEY, 2008), além da cronicidade e frequentes recidivas (CONUEI, 2009). Somado a isto, provocam dor, sofrimento, limitações e dessa forma influenciam na qualidade de vida de indivíduos acometidos por estes agravos (LUCAS; MARTINS; ROBAZZI, 2008).

Estas lesões apresentam diversas etiologias (BRIGGS; CLOSS, 2003; ABBADE; LASTÓRIA, 2006), dentre as quais as úlceras venosas, que correspondem a 70% dos casos, as úlceras de etiologia mista que representam 15% e as de origem arterial que correspondem a 5% das úlceras de perna (GOHEL; POSKITT, 2010).

Abbade e Lastória (2006) afirmam que devem ser empreendidos esforços para a cicatrização das úlceras e, posteriormente, para evitar recidivas. Para isso os

1- Aluna de mestrado do Programa de pós graduação da Faculdade de Enfermagem da UFG.

2- Doutora em Enfermagem. Professora titular da Faculdade de Enfermagem da UFG.

3- Enfermeira. Servidora técnico-administrativo da Faculdade de Enfermagem da UFG.

4- Acadêmicas de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFG.

5- Enfermeira especialista em Estomaterapia.

6- Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem da UFG.

7- Mestre em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da UFG.

*Este projeto conta com financiamento do CNPq.

principais métodos são a terapia compressiva, tratamento local e cirúrgico da anormalidade venosa, além de medicamentos sistêmicos.

Em Goiânia o enfoque da assistência ao tratamento de feridas crônicas na atenção básica resume-se a realização do curativo, sendo que o cuidado não é baseado em evidências científicas (SANT'ANA, 2011).

Embora tenha sido criado na SMS de Goiânia, o SICAA (Sistema de Controle do Atendimento Ambulatorial) para registro dos procedimentos realizados, não são todas as unidades que estão informatizadas e o registro dos curativos feitos restringe-se à descrição de dados de identificação do cliente, portanto não há descrições das feridas o que impossibilita a avaliação da evolução destas lesões e a recuperação de dados específicos.

Assim, desenvolveu-se estudo com o objetivo de avaliar os resultados obtidos no tratamento de pessoas com úlceras vasculares após atendimento por um período entre 6 a 12 meses na atenção primária, na rede municipal de saúde de Goiânia.

Espera-se que o estudo colabore para que os profissionais de saúde que atuam na assistência aos indivíduos com úlceras reflitam sobre alguns aspectos que interferem na evolução destas feridas, de forma a modificar, melhorar e incrementar condutas junto a essa população.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo clínico descritivo observacional longitudinal, quantitativo. A pesquisa está sendo realizada nas 40 unidades básicas de atenção à saúde da rede municipal de saúde de Goiânia que possuem salas de curativo e atendem pacientes com úlceras vasculares. Teve início em julho de 2009 e deverá se estender até junho de 2011, totalizando ao final 24 meses de coleta de dados. A população do estudo consta de indivíduos com úlceras vasculares que realizam curativos nas salas de curativo das unidades estudadas. Foram estabelecidos os critérios de inclusão: 1) Ser capaz de expressar o consentimento para participar; 2) Possuir pelo menos uma úlcera vascular em MMII, com duração de seis semanas ou mais, em atividade; 3) Completar a segunda avaliação, depois de 6 a 12 meses da avaliação inicial. Foram excluídos desse estudo os indivíduos que: 1) Apresentassem alguma intercorrência que impossibilitasse o término da coleta de dados, como morte, não adesão ao serviço ou abandono do tratamento etc; 2) Durante a coleta, ou em qualquer momento, retirasse o seu consentimento em

participar da pesquisa. Está sendo utilizada para a coleta: entrevista, exame físico, registro fotográfico, análise dos registros em prontuários dos pacientes. Os dados coletados estão sendo digitados em um banco no software Statistical Package of Social Sciences for Windows®, versão 17.0. Para análise dos objetivos que envolvem a comparação entre variáveis nominais ordinais binárias será utilizado o teste de homogeneidade marginal. Para os objetivos que envolvem variáveis numéricas será utilizado o teste de Wilcoxon. Serão consideradas estatisticamente significantes diferenças menores ou iguais a 5% ($p \leq 0,05$). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFG (protocolo 101/10).

RESULTADOS PARCIAIS

Foram incluídos na pesquisa até o momento 28 indivíduos. Destes, 21 (75%) são do gênero masculino e sete (25%) do sexo feminino, com idade entre 30 e 80 anos. Dois participantes (7,14%) têm menos que 40 anos, cinco (17,85%) tem entre 40 e 50 anos, cinco (17,85%) entre 50 e 60 anos, oito (28,58%) estão na faixa etária de 60 a 70 anos e oito (28,58%) tem mais do que 70 anos.

O número de feridas identificadas na primeira avaliação foi 65, média de 2,32 feridas por sujeito. A maioria dos participantes (78,57%) tinham de um a três feridas (tabela 1).

Tabela 1- Distribuição do número de feridas na primeira (N=65) e na segunda (N=45) avaliação em relação ao número de participantes (N=28). Unidades Básicas de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia (GO). JUL 2009 - FEV 2011.

Número de feridas por participante	<i>Primeira avaliação</i>		<i>Segunda avaliação</i>	
	n de participantes	%	n de participantes	%
0	0	0	3	10,71
1- 3	22	78,57	24	85,71
4- 6	4	14,28	1	3,58
7- 9	2	7,15	0	0
Total de participantes	28	100	28	100
Total de feridas	65	100	45	100

Na segunda avaliação foram identificadas 45 feridas, sendo que três (10,71%) participantes não apresentavam mais lesões. Houve, assim, redução de 30,77% no número total de feridas da primeira para a segunda avaliação.

Carmo et al. (2007), compararam o uso de colagenase e sulfadiazina de prata, (que chamaram de tratamento tradicional) ao uso de alginato de cálcio e bota de unna no caso um e hidrogel, espuma com prata e bota de unna no caso dois, (ambos tratamentos considerados atuais). As autoras concluíram que com o uso do tratamento atual o tempo de cicatrização no caso um, foi de três meses e 15 dias e no caso dois, foi de dois meses e 17 dias, considerando que as pacientes possuíam feridas há três anos e sete anos e 11 meses, respectivamente.

De acordo com a Scottish Intercollegiate Guidelines Network (2010), com a utilização da terapia compressiva a cicatrização das úlceras ocorre geralmente entre três a seis meses.

Os estudos apontam o tempo de cicatrização a partir da utilização de determinados produtos, mostrando que esta deve ocorrer em até seis meses. Não encontramos estudos que mostrem o tempo de cicatrização identificado para úlceras vasculares em indivíduos atendidos nos serviços de saúde. Desta forma, os resultados encontrados até o momento mostram que a taxa de cicatrização das úlceras vasculares é inferior ao que é referido pela literatura.

Na primeira avaliação identificou-se que o produto mais utilizado para tratamento das úlceras era o AGE (tabela 2).

Tabela 2- Descrição do tratamento utilizado pelos participantes (N=28) na primeira e segunda avaliações. Unidades Básicas de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia(GO). JUL 2009 - FEV 2011.

Tratamento	Participantes N= 28			
	Primeira avaliação		Segunda avaliação	
	F	%	f	%
AGE	25	89,28	14	50,00
PVP-I	06	21,42	0	0
Antibiótico tópico	14	50,00	0	0
Colagenase	11	39,28	0	0
Alginato de cálcio	01	3,57	04	14,28
Hidrogel	11	39,28	06	21,42
Bota de unna	05	17,85	04	14,28
Fitoterápico	15	53,57	01	3,57
Hidrofibra	01	3,57	09	32,14
Soro fisiológico (exclusivo)	0	0	04	14,28
Outro	05	17,85	03	10,71

O uso de fitoterápico foi considerável (53,57%), bem como a utilização de antibiótico tópico (50,00%) e colagenase (39,28%). Na segunda avaliação o número

de participantes que usava AGE reduziu para 14 (50,00%), nenhum participante estava usando antibiótico tópico ou colagenase (tabela 2).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo, até o momento, evidencia 30,77% das úlceras cicatrizaram, depois de terem recebido tratamento na rede municipal de saúde. Essa taxa de cicatrização é inferior a todos os estudos realizados para avaliar resultados de produtos testados para o tratamento de feridas desta natureza. Ao término do estudo, esperamos gerar informações sobre os possíveis fatores intervenientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abbate LPF, Lastória S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 2006;81(6):509-22
- Bjarnsholt T, Kirketerp-Moller K, Jenson PO, Madsen KG, Phipps R, Krogfelt K et al. Why chronic wounds will not heal: a novel hypothesis. *Wound Repair Regen* 2008;16(1):2-10.
- Briggs M, Closs SJ. The prevalence of leg ulceration: a review of the literature. *EWMA Journal*. 2003;3(2):14-20.
- Conferencia Nacional de Consenso Sobre Úlceras de la Extremidad Inferior (CONUEI). España: EdikaMed S. L.; 2009.
- Dealey C. Cuidando de Feridas. Um guia para as Enfermeiras. 3ª ed. São Paulo: Ed. Atheneu; 2008: p.143-57.
- Etufugh CN, Phillips TJ. Venous ulcers. *Clinics in Dermatology*. 2007;25:121-30.
- Gohel MS, Poskitt KR. Chronic ulceration of the leg. *Vascular Surgery II*. 2010;28(6):273-76.
- Kantor J, Margolis DJ. Management of Leg Ulcers. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*. 2003 Set;22(3):212-21.
- Lucas LS, Martins JT, Robazzi MLCC. Qualidade de vida dos portadores de ferida em membros inferiores: úlcera de perna. *Ciência e Enfermeria*. 2008;14(1):43-52.
- Sant'Ana SMSC. Úlceras venosas: ocorrência, caracterização e tratamento em usuários atendidos nas salas de curativo da rede municipal de saúde de Goiânia [Dissertação]. Goiânia: Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás; 2011.