

**ÁREA TEMÁTICA:**

- ( ) COMUNICAÇÃO
- ( ) CULTURA
- ( ) DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- ( ) EDUCAÇÃO
- ( ) MEIO AMBIENTE
- (X) SAÚDE
- ( ) TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- ( ) TRABALHO

**JULGAMENTO CLÍNICO DE ÚLCERAS VENOSAS**

**Jully Caroline Rosa Andreata (Acadêmica de Enfermagem,  
jullycaroline@hotmail.com)<sup>1</sup>**

**Ana Luzia Rodrigues (Mestre em Cirurgia, analuzia64@hotmail.com)<sup>2</sup>**

**Sandra Maria Bastos Pires (Mestre em Enfermagem, sbastospires@gmail.com)<sup>3</sup>**

**Resumo:** as úlceras da perna são consideradas um problema de saúde pública, pois interferem de maneira significativa na vida pessoal e profissional dos indivíduos, bem como de seus familiares, nos aspectos emocionais, econômicos, além do custo elevado do tratamento para os serviços de saúde. Este estudo objetivou estabelecer diagnósticos de enfermagem com base na CIPE® versão 2017 para pacientes com úlceras venosas crônicas participantes do projeto de extensão “Ensinando e aprendendo com as feridas”. Caracterizou-se como um estudo descritivo com abordagem quantitativa e corte transversal, desenvolvido no ambulatório de feridas de um Hospital Universitário no município de Ponta Grossa, Paraná. Participaram do estudo 17 pacientes, sendo identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem (DE) de: Integridade Tissular Prejudicada; Edema Periférico; Perfusão Tissular Periférica Ineficaz e Dor. Conclusão: Neste estudo observou-se que há uma correlação significativa entre a teoria e a prática, os DE identificados permitiram uma visão global da condição de saúde destes pacientes.

**Palavras-chave:** Diagnóstico de Enfermagem. Enfermagem. Úlcera venosa.

**INTRODUÇÃO**

Os Diagnósticos de Enfermagem (DE) são importantes para a avaliação contínua do cuidado sendo a segunda etapa do Processo de Enfermagem (PE) que, irá direcionar a prática da assistência, permitindo acompanhar a evolução clínica do paciente e a resposta humana frente aos cuidados prestados (OLIVEIRA, 2014). As úlceras venosas são causadas pela insuficiência venosa advinda de uma incompetência das válvulas, associada ou não à obstrução do fluxo venoso, afetando o sistema venoso superficial, profundo ou ambos. A

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da UEPG. Membro voluntária do projeto “Ensinando e Aprendendo Com as Feridas”. E-mail: jullycaroline@hotmail.com.

<sup>2</sup> Mestre em Cirurgia. Professora assistente do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da UEPG. E-mail: analuzia64@hotmail.com

<sup>3</sup> Mestre em Enfermagem. Professora assistente do Departamento de Enfermagem e Saúde Pública da UEPG. Coordenadora do projeto de extensão “Ensinando e Aprendendo com as Feridas”. E-mail: sbastospires@gmail.com

hipertensão venosa é o resultado desta disfunção, produzindo uma sobrecarga pelo aumento do fluxo sanguíneo que prejudica o músculo da panturrilha que acaba não conseguindo bombear quantidades maiores de sangue, na tentativa de compensar a insuficiência das válvulas. O acúmulo de líquido no tecido subcutâneo resulta em edema, lesão tecidual e consequentemente o surgimento da úlcera (MAFFEI, 2008). A partir dos diagnósticos formulados pelo enfermeiro ao paciente com úlcera venosa, os cuidados são planejados com a finalidade de minimizar as complicações, facilitar a cicatrização, reduzir as infecções, prevenir as recidivas e oportunizar a segurança e o conforto do paciente. Por meio do raciocínio clínico é possível estabelecer estes diagnósticos, bem como as intervenções e os resultados de enfermagem que se quer alcançar (DAL SASSO, 2013).

## **OBJETIVOS**

Estabelecer diagnósticos de enfermagem com base na CIPE® versão 2017 para pacientes com úlcera venosa crônica participantes do projeto de extensão “Ensinando e aprendendo com as feridas”.

## **METODOLOGIA**

Estudo descritivo com abordagem quantitativa e corte transversal, desenvolvido no ambulatório de feridas de um Hospital Universitário, no município de Ponta Grossa, Paraná. Participaram do estudo 17 pacientes com úlceras venosas inseridos no referido projeto que buscam este setor para cuidados de enfermagem e a realização de curativos. Para coleta de dados foi utilizado um instrumento estruturado com a finalidade de verificar as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, de cada paciente, permitindo assim, identificar os diagnósticos de enfermagem. A amostra foi estabelecida conforme o fluxo de atendimento do ambulatório, entre os meses de janeiro a abril de 2017. Para a tabulação e análise dos dados, empregou-se o programa Microsoft Excel® 2009. Para a elaboração dos DE, foram retirados termos da CIPE® Versão 2017 que incluem a descrição das características referentes à anamnese, exame físico e avaliação clínica das feridas. A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões exigidos pela Resolução nº 466/12 sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa com base no parecer emitido pelo processo nº476354155000001-05.

## **RESULTADOS**

Dos 17 pacientes participantes do estudo, 48% indivíduos eram do sexo masculino e 52% do sexo feminino, com média de idade de 59 anos. Sendo 52,94% casados, 23,53% solteiros e 23,5% viúvos. 71% residiam em Ponta Grossa e 29% em outros municípios da região dos Campos Gerais. Em relação ao grau de instrução 90% com ensino fundamental incompleto e renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos. Embora com qualificação para o mercado de trabalho, muitos destes pacientes declararam não exercer sua profissão pela incapacitação decorrente a presença da ferida e 23% deles eram aposentados. Os DE identificados em 80% dos casos foram: Integridade Tissular Prejudicada; Edema Periférico; Perfusão Tissular Periférica Ineficaz e Dor. Em relação à Integridade Tissular Prejudicada, as intervenções indicadas foram: hidratação da pele, realização dos curativos, orientação quanto à ingestão de líquidos se não houvesse contra indicação e exercícios de flexão e extensão nos membros inferiores (CAVALCANTE, 2010). O Edema Periférico presente nos pacientes do estudo com úlcera venosa foi justificado, pois sabe-se que o edema provoca a deformidade do tecido, acarretando em retardo no processo de cicatrização, pois interfere na oxigenação e drenagem natural do sistema, prejudicando o fluxo sanguíneo e produzindo hipóxia no tecido. As intervenções prescritas foram elevação do membro afetado, manobras para a drenagem linfática e exercícios de flexão e extensão. O edema pode vir acompanhado dos sinais inflamatórios de dor, calor e rubor. O DE Perfusão Tissular Periférica Ineficaz foi identificado nos pacientes com úlcera venosa. A vascularização adequada é fundamental para o processo de cicatrização da ferida, bem como a proliferação tecidual, A perfusão ineficaz retarda este processo e incapacita o paciente. Neste estudo 90% dos pacientes apresentaram o diagnóstico de Dor na ferida. A dor refere-se à experiência sensorial e emocional desagradável associada à úlcera venosa, pode ter início rápido, ou lento, em um estudo semelhante estima-se que cada dez pessoas que vivem com úlcera, seis possuem este diagnóstico (CALASSANS, 2012).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste estudo observou-se que há uma correlação entre a literatura e a prática e os DE identificados permitiram uma visão global da condição de saúde dos pacientes. O Enfermeiro desempenha função primordial ao identificar os DE no cuidado à pessoa com úlcera venosa e também em seus registros. Os DE nortearão os cuidados a serem planejados e executados por toda a equipe de enfermagem.

Cuidados planejados a partir de um DE baseiam-se em evidências clínicas, acredita-se que possibilitam a melhora do paciente e principalmente evitam complicações e as internações hospitalares. Destaca-se ainda que a CIPE® sendo uma terminologia padronizada possui uma linguagem universal e é imprescindível no cotidiano da enfermagem para estabelecer os DE, intervenções e resultados bem como oportunizar os registros de enfermagem, gerando subsídios para a assistência, ensino e pesquisa.

## REFERÊNCIAS

CALASANS, M. T.; AMARAL, J. B; CARVALHO, E. S. S. **Como cuidar de pessoas com feridas: desafios para prática multiprofissional**. Salvador: Atualiza, p.293-316, 2012.

CAVALCANTE, A. M. R. Z; et al. Diagnóstico de enfermagem: integridade tissular prejudicada identificado em idosos na Estratégia de Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.12, n.4, p.727-35, out./dez.2010. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v12/n4/v12n4a19.htm](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n4/v12n4a19.htm)>. Acesso em 11 de abril de 2018.

DAL SASSO, G. T. M.; et al. Processo de enfermagem informatizado: metodologia para associação da avaliação clínica, diagnósticos, intervenções e resultados. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v.47, n.1, p.242-49, fev./ 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000100031](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000100031). Acesso em: 11 de abril de 2018.

GARCIA, T. R. (Org.). **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE)®**: versão 2017. Porto alegre: Artmed, 2018.

MAFFEI, F. H. A. **Doenças Vasculares Periféricas**. 4. ed. v. 2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.1796-1814, 2008.

OLIVEIRA, I. C.; et al. A frequência dos diagnósticos de enfermagem em pacientes com feridas. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v.8, n.7, p.1937-46, jul./2014. Disponível em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/9869/10101>>. Acesso em 11 de abril de 2018.