

AVALIAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS SUBMETIDOS À TERAPIA COM ULTRASSOM

Vanessa Aguiar Ponte¹, Alan Sidney Jacinto da Silva¹, Thiago Moura de Araújo¹

¹ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Instituto de Ciências da Saúde, E-mail: vanessa_2f@hotmail.com; thiagomoura@unilab.edu.br.

RESUMO

As feridas crônicas são caracterizadas por sua complexidade e alto custo em seus tratamentos. A avaliação clínica de indivíduos com esse tipo de agravo tem ocorrido com maior frequência por entendermos que a associação de fatores externos e internos dos pacientes pode favorecer a cicatrização. O estudo propôs-se avaliar as características clínicas e epidemiológicas de um grupo de pacientes submetidos à terapia ultrassônica no tratamento de feridas crônicas. Tratou-se de um estudo transversal, descritivo exploratório, de cunho quantitativo. Realizado na rede de Atenção Básica dos municípios de Redenção-Ce e Aracoiaba-Ce, no período de agosto de 2014 a julho de 2015. Dentre as variáveis coletadas estão sexo, idade, cor, escolaridade, aparência da lesão, tratamento tópico da ferida, pressão arterial, prática de tabagismo e etilismo, entre outras. O projeto teve apreciação positiva pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UNILAB com Parecer de Nº 1.049.373. Foram avaliados cinco pacientes em um total de quatorze lesões. Os resultados desse estudo podem auxiliar na compreensão do processo patológico da cicatrização das feridas crônicas e a interface com a terapia ultrassônica.

PALAVRA-CHAVE: Feridas Crônicas; Perfil Clínico; Epidemiologia; Ultrassom; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Entre os problemas identificados na área da saúde encontram-se as feridas crônicas. Essas feridas são definidas como aquelas em que existe um déficit de tecido como resultado

de lesão ou injúria prolongado ou de recorrência frequente e são caracterizadas por provocar dor intensa a moderada, desconforto, alterações no cotidiano e na saúde mental (DEALEY, 2008).

Esse grupo de lesões é formado em sua essência pelas úlceras por pressão (UP), úlceras vasculogênicas (arterial e venosa), úlcera diabética e neoplasias malignas. Essas lesões apresentam um elevado custo no tratamento. Atualmente, observa-se um predomínio de pacientes com esse tipo de lesão em unidades de atendimento ambulatorial, embora o seu agravamento necessite de internações (SILVA, et al., 2012).

Entre os métodos de tratamento, a terapia ultrassônica tem sido amplamente utilizada no tratamento de feridas cutâneas, devido seus efeitos fisiológicos atuarem nos tecidos em todas as fases de processo de reparação de feridas, estimulando uma cicatrização mais rápida com um tecido cicatricial mais resistente (GUIRRO; GUIRRO, 2002).

A compreensão dos profissionais de saúde no tratamento de pacientes com feridas crônicas engloba a dimensão dos fatores clínicos e epidemiológicos que envolvem essas doenças. As feridas crônicas sofrem grande influência de diversos fatores internos e externos do indivíduo, como idade, sexo, comorbidades, tabagismo, diabetes melitus, obesidade entre outros. Assim, o conhecimento desses fatores possibilita avaliar e prever o risco para seu surgimento e/ou agravamento (EPUAP, 2009).

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo transversal, descritivo exploratório, de cunho quantitativo. A pesquisa foi realizada nos Municípios de Redenção/CE e Aracoiaba/CE. O período de realização da pesquisa foi de agosto de 2014 a julho de 2015. A população do estudo foi formada por usuários do serviço de atenção básica dos municípios supracitados e daqueles atendidos em domicílio que estivessem acometidos por feridas crônicas e sendo submetidos à Terapia Ultrassônica.

Para coleta de dados com os pacientes submetidos a terapia ultrassônica para tratamento de feridas foi construído um formulário onde os **dados epidemiológicos** coletados foram: dados sociais (idade, sexo), cor, escolaridade, moradia, ocupação, número de integrantes familiares, acessibilidade, condições básica de saúde entre outros; **aspectos clínicos**: unidade de internação prévia, tempo de tratamento da ferida crônica, classificação da ferida conforme aspecto, peso, altura, tipo de dieta, glicemia capilar, pressão arterial, terapia farmacológica, terapia tópica para ferida, história clínica de outras lesões, prática de tabagismo e etilismo, entre outros; e cuidados relacionados à prevenção e tratamento das úlceras.

As variáveis coletadas no estudo foram digitadas duas vezes numa planilha do Excel® e em seguida validados. O banco de dados foi submetido à análise estatística por meio do Software Epi Info 7. As variáveis quantitativas foram calculadas e identificadas às medidas de tendência central e frequência absoluta e relativa. Foi calculado o desvio padrão das variáveis, médias e medianas. Foi realizado o Teste T de Student pareado para comparação de variáveis dicotômicas. O Teste exato de Fischer e o Qui-Quadrado foram utilizados para comparação de variáveis em tabelas dois por dois. Medidas de correlação através do Coeficiente de Pearson ou Spearman foram calculadas com base na normalidade das variáveis (CALLEGARI-JACQUES, 2003). Em todas as análises foi empregado um intervalo de confiança de 95% e nível de significância de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 5 pacientes somando um total de 14 lesões. Entre os avaliados 4 (80%) eram do sexo masculino e 1 (20%) do sexo feminino. Cerca de 80% responderam ser da cor parda e 20% da cor branca. Destes, 60% tinham o Ensino Médio Completo e 40% o Ensino Fundamental Incompleto. Dos avaliados 80% eram aposentados. Três (60%) pacientes tinham origem de Redenção e 2 (40%) de Aracoiaba, sendo que destes 80% localizavam-se em área urbana e 20% em área rural. Os avaliados (100%) não possuíam o diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2), porém 80% possuíam histórico familiar de DM2. Os avaliados (100%) também não apresentavam diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), embora, 20% tivessem histórico familiar de HAS. Quanto à ingestão de álcool, 40% dos participantes responderam que fazem uso desta substância, e outros 40% responderam que não faziam uso e apenas 20% afirmou ser ex-alcoólatra; 20% relataram não fazer uso de tabaco, 40% relataram usar com frequência e outros 40% que já utilizaram. Em relação ao acesso aos serviços de saúde todos os avaliados (100%) possuíam algum tipo de vínculo com os serviços de saúde

Em relação aos tipos de ulceração 20% apresentaram úlcera arterial, 40% úlcera venosa e 40% úlcera por pressão. Destas 40% localizavam-se na região do calcâneo, 60% na região do tornozelo e 40% na região dorsal. Dos tratamentos tópicos utilizados foram citados a Colagenase, Sulfadiazina de Prata, Nitrofurazona, Alginato, Colagense, Óleo de girassol e Cavilon® e Iodo.

Com a análise dos sinais e sintomas locais podemos perceber que 60% dos pacientes não possuíam pêlos no local da ulceração, apresentavam claudicação e tinham deformidades, 80% apresentavam fissuras, 60% mostraram hiperpigmentação local, e 40% possuíam pele

ressecada. Ao analisar a aparência das feridas crônicas pudemos averiguar que 40% tinham lesão com necrose, 20% possuía infecção local, 60% apresentavam tecido de granulação e 20% possuía tecido de epitelização.

Em relação à dor, o paciente com úlcera arterial (20%) apresentava tanto dor aguda cíclica com a remoção da cobertura, como dor aguda não-cíclica durante o desbridamento e dor crônica de forma persistente e constante. Já os pacientes com úlcera venosa (40%) apenas um (20%) apresentava dor crônica. Enquanto que os pacientes com UP não apresentavam dor.

Em relação ao número de sessões com aplicação da Terapia Ultrassônica realizada por cada paciente verificou-se que 20% dos avaliados realizaram 3 sessões, 20% foram submetidos a 6 sessões e 60% realizaram 9 sessões.

A média obtida da PA dos pacientes no 1º dia de aplicação da terapia foi 112x82 mmHg; no 3º dia 112x72 mmHg; no 5º dia 112x74 mmHg; no 7º dia 118x78 mmHg; e no 9º dia 118x68 mmHg. Verifica-se desta forma que a PA dos pacientes se mantiveram com valores dentro dos parâmetros de normalidade. Ao realizar-se a média do Índice de Massa Corporal (IMC) chegou-se ao valor de 26,9 com um valor mínimo de 23,2 e máximo de 36,0. Este valor revela que em média os pacientes se encontram levemente acima do peso.

CONCLUSÕES

A avaliação criteriosa das condições clínicas e epidemiológicas do indivíduo é de fundamental importância para identificar fatores preponderantes para o desenvolvimento de uma lesão cutânea e/ou complicação desta.

REFERÊNCIAS

- DEALEY C. **Cuidando de Feridas: um guia para as enfermeiras**. Tradução: Eliane Kanner. 3ª edição. São Paulo (SP): Atheneu; 2008.
- European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP); National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). **Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide**. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel; 2009.
- SILVA, M.H.; JESUS, M.C.P.; MERIGHI, M.A.B.; OLIVEIRA, D.M.; SANTOS, S.M.R.; VICENTE, E.J.D. Manejo clínico de úlceras venosas na atenção primária à saúde. **Acta Paul Enferm**, n.25, v.3, p.329-33, 2012.