

COMPARAÇÃO ENTRE BRASIL E PORTUGAL QUANTO AS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE ADULTO E IDOSOS COM ÚLCERAS VENOSAS

Anderson Antônio Lima dos Santos ¹
Thaiza Teixeira Xavier Nobre ²

INTRODUÇÃO

Frente a transição demográfica que o Brasil vivencia atualmente, com redução da taxa de natalidade e aumento da expectativa de vida, a população se depara com outro desafio gerado por essa mudança no comportamento demográfico que é o surgimento das doenças e agravos não-transmissíveis (DANT), responsáveis pelo maior número de mortes e internações no país. (MEDEIROS; et al, 2017).

Um das complicações mais decorrentes causadas pelas DANT é a úlcera de perna ou úlcera venosa (UV) que se caracteriza pela destruição de camadas cutâneas, como epiderme e derme, podendo atingir tecidos mais profundos. Comumente surge no terço inferior dos membros inferiores. Estas úlceras são consideradas lesões crônicas por serem de longa duração e recorrência frequente (LIBERATO; et al, 2017).

Nesse sentido, a avaliação clínica desses pacientes é de suma importância para garantir uma atenção à saúde de forma integral possibilitando a melhora do quadro clínico dos indivíduos. O objetivo da assistência à saúde é aumentar a qualidade de vida de adultos e idosos com UV através do aumento do tempo vivido com qualidade e do envelhecimento saudável (OLIVEIRA; et al, 2016).

Diante do exposto, o estudo tem por objetivo traçar um perfil sociodemográfico e comparar as características clínicas de Brasil e Portugal em adultos e idosos com UV atendidos em serviços de atenção à saúde.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Trata-se de um estudo analítico, comparativo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com pessoas atendidas no ambulatório do Hospital Universitário Onofre Lopes localizado em Natal/RN e na Atenção Primária à Saúde em Parnamirim/RN e nas Unidades

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, anderson191s@outlook.com

² Professora orientadora: Doutora em Ciências da Saúde, Professora da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - FACISA/Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, thaizax@hotmail.com

Saúde Familiar de Eborae, Planície e Salus, vinculadas ao Conselho Regional de Saúde de Évora, integrantes do Sistema Nacional de Saúde (SNS) de Portugal, no período entre agosto de 2017 e fevereiro de 2018.

O público alvo das atividades do estudo é a população adulta e idosa atendida nesses locais de assistência à saúde presente em Natal/RN e Parnamirim/RN no Brasil e em Évora/Portugal. Como critérios de inclusão no estudo temos: possuir idade maior ou igual a 18 anos; estar cadastrado em alguma unidade básica de saúde, ter pelo menos uma úlcera venosa ativa. Como critérios de exclusão foram elencados: úlcera totalmente cicatrizada, úlcera diagnóstica como mista ou não venosa, indivíduos que pertencem a áreas de abrangência de equipes de saúde.

Após a aplicação dos critérios obteve-se uma amostra total de 325 pessoas, sendo 177 adultos, 161 brasileiros e 16 portugueses, e 148 idosos, 94 brasileiros e 54 portugueses. Foram selecionados instrumentos para a realização da pesquisa dentre os quais temos: o questionário dos dados sociodemográficos que aborda questões como idade, sexo, renda, escolaridade e ocupação, e para as características clínicas o questionário é direcionado para doenças crônicas, sono, tabagismo/etilismo, terapias compressivas, documentação dos achados clínicos, referência e contra referência, consulta ao angiologista no último ano e presença de dor.

Desse modo, para a realização processual da coleta de dados nos dois países, foram ministrados cursos de treinamento com todos os colaboradores e bolsistas desse projeto, dentre eles docentes e discentes em iniciação científica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e da Universidade de Évora, sobre a aplicação dos instrumentos utilizados na pesquisa. Os cursos tiveram duração de 30 horas para os pesquisadores e colaboradores, sendo realizado nos finais de semana. Ao seu término, os participantes obtiveram certificados.

Para a tabulação e análise dos dados, foram utilizados os programas Microsoft Excel 2016 e o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 20.0. Para as variáveis nominais e ordinais, referentes à caracterização sociodemográfica, foi aplicado o teste não paramétrico de Pearson Quiquadrado, no sentido de verificar a significância da dispersão entre as variáveis comparadas. Utilizou-se o Teste Qui-quadrado de Pearson não paramétrico para análise entre as variáveis independentes e os locais de estudo. Foi adotado o Intervalo de Confiança (IC) de 95%; Razão de Chance (RC) > 1 e significativos os achados com p-valor < 0,05.

Atendendo à resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12, que resolve sobre estudos com seres humanos (BRASIL, 2012), esta pesquisa obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com CAAE nº 65941417.8.0000.5537. Para Parnamirim Protocolo n.279/09, para Natal e em Évora, (Parecer n. 14011). Antes da realização das entrevistas, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ao participante, com as devidas orientações e garantias, sendo posteriormente assinado voluntariamente pelo mesmo. Todas as pessoas que se dispuseram a participar da pesquisa assinaram o TCLE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto ao questionário sociodemográfico foi observado que nos dois países, a maioria dos adultos e idosos são do sexo feminino (63,3%; 75,0%), casado ou em união estável (63,8%; 100,0%) e não possui escolaridade ou tem até o ensino fundamental (79,1%; 89,9%). Observa-se de maneira significativa que a maioria dos portugueses recebem mais que um salário mínimo e os brasileiros recebem até um ($p=0,001$) e enquanto a maioria dos adultos, de ambas nacionalidades, exercem alguma profissão (71,1%). Vemos significância estatística na variável ausência de ocupação/profissão dos idosos ($p=0,001$) com RC elevada (44,6).

Em relação a essas características é visto que a maioria das participantes são do sexo feminino corroborando com o estudo de Souza et al. (2017) que avaliou a autoestima de de adulto e idosos com UV e observou-se que os idosos eram do gênero feminino e com baixa escolaridade.

Na variável estado civil é visto que a maioria dos participantes são casados. A presença de um parceiro é um fator positivo para as pessoas com UV, pois, além de aliviar as limitações e contribuir com suporte diário, também pode trabalhar em conjunto para superar várias dificuldades e atividades diárias, o que pode explicar a elevada autoestima do parceiro. (SILVA, 2015)

Em relação as características clínicas dos participantes do estudo é nota-se que na maior dos domínios os adultos de ambas nacionalidades possuem similaridades no comportamento clínico, em que a maioria dorme menos que 6 horas/dia (85,3%), não consomem álcool ou tabaco (80,2%), recebem orientação para terapia compressiva (58,2%) fazem uso da mesma (83,6%) e não possuem referência e contra referência em seus sistemas de saúde (61%). Foram visto valores significantes $p=0,013$ em que a maioria dos adultos

sentem dor (84,1%) possuem seus achados clínicos registrados nos prontuários (53,7%) com relevância estatística $p=0,004$ e vão para consulta ao médico angiologista mais de 4 vezes/ano (85,3%) com significância $p<0,001$. No entanto é visto que os brasileiros em sua maioria possuem mais doenças crônicas (52,5%) se comparados aos portugueses (5,0%).

Em relação das características clínicas dos idosos verifica-se homogeneidade nos resultados obtidos no qual os idosos das duas nacionalidades em maioria apresentam doenças crônicas (67,5%) dormem até ou menos que 6 horas/dia (77,7%) não tem hábitos de etilismo ou tabagismo (80,4%) recebem orientação para o uso de terapias compressivas (81,1%) fazem uso das mesmas (57,7%) e não possuem referência e contra referência (58,1%).

Observa-se relevância estatística $p=0,001$ em relação a presença de dor em que a maioria dos idosos possuem (77,0%) e no número de consultas com o médico angiologista na qual a maior parte dos idosos vão mais de 4 vezes/ano (77,7%), outro dado que apresentou relevância estatística foi o de registro de achados clínicos onde a maioria dos brasileiros dos longevos brasileiros (48,6%) não tem seus dados clínicos registrados contra 7,4% dos portugueses.

No que concerne a doenças crônicas o estudo assemelha-se com o de Medeiros et al. (2016) que analisou a associação entre os fatores socioeconômicos e clínicos em pacientes com UV em um hospital universitário e atestou que a maioria dos pacientes com UV possuíam doenças crônicas.

Com relação a dor presente em grande dos pacientes que fazem parte da amostra o estudo corrobora com o de Brito et al. (2017) que descreveu o perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes com ferida crônica que apresentam dor e apontou que 47,1% dos pacientes relataram dor intensa e cerca de 53% necessitam de medicamentos para o controle algico.

Quanto aos hábitos de saúde é visto que a maioria do brasileiros e dos portugueses de ambas faixas etárias não são etilistas ou tabagistas. Vale salientar que esses hábitos sociais implicam em efeitos altamente negativos sobre o processo cicatricial e retardam a evolução da ferida. (HUSSAIN, 2015)

Na documentação dos achados clínicos e o número de consultas ao médico especialista visto com significância estatística o presente estudo corrobora com o de Liberato et al. (2017) verificou a adesão ao tratamento de pessoas com úlceras venosas (UV) e sua associação com as características sociodemográficas, de saúde e assistenciais e observou que a maioria dos pacientes vão mais que 4 vezes ao ano no médico especialista e diverge no sentido de que a

maior parte dos pacientes tem seus achados clínicos registrados em seus prontuários. Item de grande importância para garantir a continuidade do tratamento e comparar os resultados ao longo do tempo afim de se comprovar a melhora ou piora com a terapêutica ofertada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil sociodemográfico revela predominância de pessoas do sexo feminino, com baixa escolaridade, que são casadas ou possuem união estável, recebem até 1 salário mínimo no caso dos brasileiros e mais que 1 em relação aos portugueses e os adultos tem algum tipo de ocupação ou profissão enquanto os idosos não.

O perfil clínico demonstra que a maioria das pessoas tinha doenças crônicas, dormem menos ou até 6 horas por dia, não tem hábitos de etilismo nem tabagismo, faz uso de terapias compressivas para o tratamento de UV e possui orientação para o uso dessas terapias e tem presença de dor porém, não possuem referência e contrarreferência. Exceto os idosos brasileiros, tanto brasileiros quanto portugueses de ambas as faixas etárias tem documentação de seus achados clínicos (exames de imagem, laboratoriais, etc.).

Os resultados obtidos através do presente estudo são de fundamental importância para a prestação de uma atenção à saúde integral na qual se avalie todo o contexto do paciente tendo ciência do seu limites e potencialidades, possibilitando à equipe multidisciplinar traçar estratégias de cuidados clínicos para a melhora do indivíduos garantindo maior qualidade de vida e bem estar biopsicosocial.

Palavras-chave: Enfermagem, Úlcera Venosa, Indicadores clínicos, Adulto, Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

BRITO, D. et al. Dor em úlcera crônica: perfil sociodemográfico, clínico e terapêutico de pacientes de Cuité-PB. **Journal of Aging & Innovation**, v. 2, n. 2, 2017.

HUSSAIN, S. M. A. A comparison of the efficacy and cost of different venous leg ulcer dressings: a retrospective cohort study. **International journal of vascular medicine**, v. 2015, 2015.

LIBERATO, S. M. D. et al. Adherencia al tratamiento de personas con úlceras venosas atendidas en la atención primaria a la salud. 2017.

MEDEIROS, A. B. A. et al. Asociación de los factores socioeconómicos y clínicos y el resultado integridad tissular en pacientes con úlceras. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 1, 2016

OLIVEIRA, M. R. de et al. A mudança de modelo assistencial de cuidado ao idoso na Saúde Suplementar: identificação de seus pontos-chave e obstáculos para implementação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1383-1394, 2016.

SILVA, M. C. E. C. Insuficiência venosa crônica: diagnóstico e tratamento clínico. **MAFFEI FHA et al. Doenças vasculares periféricas**, v. 3, p. 1591-1602, 2015.

SOUZA, A. J. G. et al. Autoestima de pessoas com úlcera venosa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 18, n. 5, p. 569-576, 2017.